

# 2020 세계약사연맹 정책 성명서: 시행 가능한 보수체계를 통한 지속 가능한 약무서비스의 확립

강동완<sup>1#</sup>, 구성민<sup>1#</sup>, 박명숙<sup>2</sup>, 주상훈<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>대구가톨릭대학교 약학대학, <sup>2</sup>대한약사회

(2020년 10월 13일 접수 · 2020년 11월 16일 수정 · 2020년 11월 17일 승인)

## 2020 FIP Statement of Policy: Sustainability of Pharmacist-delivered Professional Services Through Viable Remuneration Models

Tongwan Kang<sup>1#</sup>, Seung Min Koo<sup>1#</sup>, Myung Sook Park<sup>2</sup>, Sang Hoon Joo<sup>1,2\*</sup>

<sup>1</sup>College of Pharmacy, Daegu Catholic University, Gyengbuk 38430, Republic of Korea

<sup>2</sup>Korean Pharmaceutical Association, Seoul 06643, Republic of Korea

(Received October 13, 2020 · Revised, November 16, 2020 · Accepted November 17, 2020)

# Both authors contributed equally. \*To whom correspondence should be addressed.

### ABSTRACT

#### Keywords:

Statement  
Pharmacy  
Remuneration  
Sustainability

On the 13<sup>th</sup> of September 2020, a statement of policy was adopted during the Council Meeting held in FIP virtual 2020. The Statement pays attention to the sustainability of pharmacist-delivered professional services, and calls for the action of government and policy makers, FIP member organizations, and individual pharmacists with the emphasis on the remuneration models. In this paper, 31 clauses of the Statement are presented with respect to the situation in Korea, along with the Korean translation of the Statement.

약사의 전문직능과 약무서비스는 국민건강의 유지와 증진에 필수불가결하며, 지속 가능한 약무서비스의 유지를 위해서는 그에 걸맞은 보수체계가 필수적이다. 지난 9월 온라인으로 개최된 세계약사연맹 총회 FIP 버추얼 2020에서는 ‘보수체계를 통한 지속 가능한 약무서비스 정책성명서’가 통과되었다. 이 성명서는 약무서비스의 보수체계와 관련하여 정부와 정책권자, FIP 회원단체, 그리고 약사에게 31개 조항에 걸쳐 각자의 영역에서 어떤 역할을 통해 지속 가능한 약무서비스를 실현할 수 있을지 선언한다. 본 연구는 성명서의 번역문과 함께 31개 조항과 관련하여 국내상황을 고찰하였다.

### 연구배경

지속 가능한 발전은 온 인류뿐만 아니라 개개인의 차원에

서도 매우 의미 있는 일이다. 세계 차원에서는 인류 공동의 목표 17개 항목이 지속 가능한 개발목표(SDGs; Sustainable Development Goals)로 정해져 2015년 제70차 국제연합(U.N; United Nations)총회에서 채택한 바가 있다. 이는 전 인류가 지금 세대에서 멈추지 않고 번영할 수 있는 길을 찾고 이를 위해서 빈곤, 질병, 환경파괴와 같은 개발을 저해하는 문제들을 해결하고자 함이다. 약사의 약무서비스는 SDGs의 17개 항목 중 세 번째 목표인 건강과 복지(Good health and well-being)와 연결될 수 있다. 국제연합의 지속 가능한 개발 목표와 연관을 짓지 않더라도 약사의 직능과 약무서비스가 변화하는 사회상 안에서 계속하여 유지 발전할 수 있는가 하는 문제는 약사라는 직업의 존재를 결정하는 큰 문제이다. 약사직능의 지속가능성과 관련해서 살펴 봐야 할 두 가지가 있다면 첫 번째 질문은 “약사가 제공하

는 서비스가 다른 기술이나 직능에 의해 대체될 수 있는가”이며, 둘째는 “약사 직능을 유지할 수 있을 만큼의 보상, 또는 보수체계가 존재하는가”이다. 본 연구에서는, 첫 번째 질문에 대해서는 큰 이견이 없을 것으로 보고, 두 번째 질문인 보수 체계에 집중한다. 약무서비스 보수체계와 관련, 세계약사연맹(FIP; International Pharmaceutical Federation)의 정책성명서를 소개하고자 한다. 지난 9월에 열린 FIP 버추얼 2020은 코로나바이러스감염증-19(COVID-19)의 세계 확산과 함께 매년 전세계를 순회하면서 개최되던 FIP 세계 총회를 대체한 온라인 총회이다. 총회 중에 열린 평의회(Council Meeting)에서 채택된 “FIP 정책성명서: 보수체계를 통한 지속 가능한 약무서비스(이하 성명서)”는 약무서비스가 지속적으로 제공되기 위해서 정부나 정책권자, 각 국가별 약사회, 개별 약사 수준에서 요구되는 행동을 제시하고 있다. 본 연구는 성명서의 번역문과 함께 성명서의 내용에 관련한 국내의 상황을 살펴보았다.

성명서 영어 원문의 명칭은 “FIP Statement of Policy: Sustainability of pharmacist-delivered professional services through viable remuneration models”이다. 여기에서 ‘pharmacist-delivered professional services’의 직역은 ‘약사가 전달하는 전문 서비스’인데 본 연구에서는 약사가 수행하는 모든 업무가 전문 서비스에 해당한다고 보고 ‘약무서비스’로 번역하였다. ‘약제업무’로의 번역도 고려하였으나 약제라는 물질에 치중한 번역으로 판단되어 ‘약사(藥事)업무=약무’개념과 ‘서비스’개념을 함께 전달할 수 있는 ‘약무서비스’로 번역하였다. 또한 ‘viable remuneration models’의 직역된 의미는 살아 있게 하는, 생존 가능한 보상모델(들)이다. 적절한 보상, 보수가 없이 특정 직업이 생존할 수는 없기에 실제 우리 현실에 적용가능해야 한다는 의미를 담아 ‘시행 가능한 보수체계’로 번역한 것이다.

## 성명서 서문

성명서의 서문은 약무서비스에 적절한 보상이 주어져야 함을 이야기하면서, 동시에 약무서비스의 사례를 열거한다. 과거 약사의 직능이 처방된 의약품의 준비와 불출에 제한된 시절이 있었다면, 성명서는 약무서비스의 범위가 의약품의 선택부터 활용 및 폐기는 물론이고, 공중 보건에 이르기까지 보건의료 체계 전반에 존재함을 이야기한다. 이러한 약무서비스가 국가의 보건의료 체계와 동조화 되어 약무서비스 자체의 정의, 목표, 절차와 문서적 체계성을 갖추는 때 약무서비스에 대한 평가와 보상, 더 나아가 지속가능성이 확보된다고 밝힌다.

## 성명서 배경

성명서의 배경에서는 우선 세계약사연맹의 임무를 밝힌다. 세계약사연맹은 약사업무, 과학, 교육 증진을 통한 국제 보건의 개선이다. 이 임무를 달성하는 데에 중요한 요소 중 하나는 점차 발전하는 의료 환경에서 약사 보수체계의 개발을 통한 지속 가능성의 담보이다. 성명서에서는 보수체계가 제대로 갖추어지지 않는다면, 약사가 제공하는 약무서비스의 실행 가능성이 저해될 것이라고 우려한다. 보수체계의 트렌드와 서비스에 대한 보상을 확대할 때의 어려움에 대해 예시를 들고, 지속 가능한 보수 체계의 중요성에 대해 주장한다. 적절한 보수체계의 구축을 통해 전세계 차원에서 약사 및 제약 인력을 양성하고, 이를 통해 환자중심 의료의 질과 접근성을 높여야 한다는 것이다.

## 정부 및 정책권자

성명서는 제일 먼저 정부 및 정책권자가 약무서비스의 가치를 인식하고 지속 가능한 인프라를 국가 차원에서 갖추도록 요구한다(제1조). 또한, 환자 치료에 약사가 제공하는 약료서비스가 얼마나 중요하게 작용하는지 인지할 것을 선언한다(제2조). 약사라는 직업의 중요성을 인식하는 것과 약사의 활동을 유지할 수 있는 인프라를 구축하는 것이 정부 및 정책권자의 역할임을 선언한다.

성명서 제3조는 약국의 생존력이 그저 하나의 직업에 대한 관심이 아니라 의료 부문과 사회 전체의 문제임을 이야기한다. 환자 관리의 바람직한 성과를 달성하기 위해서는 최적의 의약품 사용과 접근성 보장이 최우선적으로 이루어져야 하며, 이것이 약국의 생존에 달려 있음을 밝히는 것이다. 이어서 성명서는 세계보건기구(WHO; World Health Organization)가 제시하는 인구대비 약사 수 비율을 충족하고, 약무서비스에 대한 투자 및 보수체계의 수립을 권고한다(제4조). WHO는 인구 2,000명당 약사 1명의 비율을 권고하고 있으며, 우리나라는 현재 1.4명(2018년 기준)의 약사 수를 유지하고 있다.<sup>1)</sup>

약사가 제공하는 가치를 인정하는 보수체계를 설계함으로써 양질의 의약품 사용, 환자의 긍정적인 건강성과 달성, 의료체계에 대한 기여를 최적화할 수 있다고 주장한다(제5조). 실제 우리 나라에서도 2013년부터 시행된 세이프약국 시범사업을 통해 접근성이 뛰어난 약국이 자살 예방의 게이트 키퍼 역할을 하며, 그 외에도 금연 프로그램, 약력관리, 건강정보 이해능력 향상 등 다양한 효과가 있음을 확인한 바 있다. 그밖에 약국과 의료기관 방문 횟수의 절감, 중

복투여의 감소라는 긍정적인 효과도 세이프 약국을 통해 얻을 수 있다. 또한 복약 순응도의 향상, 이를 통한 약제비용과 보건의료비용 절감효과 역시 빼놓을 수 없다.

다음으로 성명서는 일차 보건 의료와 병원 진료 환경에서 발생하는 새로운 수요들에 대해 약사가 참여할 수 있는 역할과 협력적 실무가 가능할 수 있도록 정부와 정책권자의 지원을 요구한다(제6조). 예를 들어 우리 나라의 방문약료 사업은 거동이 불편한 환자와 약사를 연결하는 여태껏 존재하지 않던 서비스이며, 직능 단체인 약사회나 개별 약사들이 단독으로 실행하기는 어려운 사업이다.<sup>2)</sup> 이러한 새로운 수요에 대응하여 환자와 약사를 연결하는 인프라를 구축하는 것은 정부나 정책권자의 역할이 필요한 일이다. 이러한 인프라는 환자들에게 약사에 대한 접근성을 높여주고, 환자의 약력 관리 등의 활동을 통해 건강 증진에 크게 기여할 수 있다.

성명서는 제7조에서 약료와 관련된 환자의 요구에 중점을 둔 서비스를 보충하는 장려책을 강화해야 한다고 말한다. 예를 들어 우리 나라의 단골약국사업은 한 약국에 자주 오는 환자에 대한 약력을 관리한다. 이 사업은 만성질환자 및 노인들의 다제약제 관리를 통해서 조제료의 절감, 중복 투약의 방지, 배합처방 금기의 확인 등 단골약국사업의 비용을 정당화하는 다양한 긍정효과를 가져온다. 약무서비스의 확대에는 정부의 장려책이라는 비용이 수반되지만 그 가치가 비용을 능가한다는 것이다.

성명서의 제8조는 약사가 임상팀의 일원으로 참여하여 의약품의 안전한 사용을 촉진할 수 있도록 정부가 그 역할을 해야 한다고 선언한다. 임상팀의 일원으로 약사가 입원 환자의 회진에 참여하도록 제도적인 보장이 마련된다면 임상약사는 약의 전문가로서 환자의 약에 대한 이해를 높일 수 있고, 약물 부작용에 대한 예방 및 처치, 약물 모니터링 등을 통해 보다 안전한 약의 사용을 담보할 수 있을 것이다.

이어서 성명서 제9조는 정부 및 정책권자가 의약품 공급, 조제활동 및 의료서비스에 대한 보상이 투명한 기준을 바탕으로 하도록 이루어 지도록 감독할 것을 요구한다. 이러한 투명성은 건강에 대한 약사의 기여도를 환자, 지불자, 정책권자가 직접 확인할 수 있게 할 것이다. 확대되는 약사의 역할에 따라 복약지도료 및 다양한 수가의 세분화, 의약품 공급, 조제 활동에 대한 적절한 보상은 지속 가능한 약무서비스에 필수적인 것이다.

제10조에서는 개별 환자 수준에서의 건강개선을 넘어서 지역사회 전체의 건강개선에 약사의 역할이 있음을 정부와 정책권자가 인정해야 한다고 선언한다. 전문인력으로 양성된 약사들의 활용성 범위를 더욱 넓히자는 것이다.

성명서 제11조는 처방의약품의 유통과 조제에 대한 적절한 규제를 포함하여 약사(藥事)업무에서 약사(藥師)의 감독권을 보장하는 법률을 제정 및 이행하여 환자의 안전을 보장해야 한다고 선언한다. 성명서의 영어원문의 ‘prescription medicines’를 본 연구에서는 ‘처방의약품’으로 직역하였으나, 성명서의 취지에 따라 해석하자면 환자에게 쓰이는 모든 의약품을 의미하는 것으로 보는 것이 더 타당하다. 성명서는 약사의 손길이 미치지 않는 영역에서의 의약품 유통과 조제는 단순히 약사가 자신의 직무를 빼앗기는 차원의 문제가 아니라, 약사의 역할을 통해 국민이 누려야 할 편익과 안전 보장이 위협 받고 있음을 이야기 한다. 의약품의 유통과 조제에 약사의 관리 및 감독이 필요하며, 법률을 통해 약사가 의약품을 관리하고 의약품이 올바르게 환자에게 전달될 수 있도록 보장해야 한다는 것이다. 약사의 관리, 감독 없이 이루어지는 편의점 의약품 판매와 관련하여 준수사항 위반<sup>3)</sup>이나 부작용 사례가 증가하는 현실<sup>4)</sup>은 의약품의 판매에 약사의 역할이 필요함을 보여주는 사례일 것이다. 편의점 등에서 의약품 판매가 계속 필요하다면, 이에 대해서도 약사의 관리 및 감독이 추가되어야 하며, 이러한 사항들을 규제하는 제도정비가 필요하다.

## FIP 회원 단체

본 성명서 12조 내지 20조는 9개조항에 걸쳐 FIP 회원 단체, 즉 국가별 약사회가 국민의 건강 증진을 위해 약사와 어떻게 협업을 해 나가야 할지에 대한 가이드라인을 제시하고 있다. 먼저 FIP 회원 단체가 안전하고, 책임감 있고, 효과적이면서 효율적인 의약품의 사용을 책임져야 한다고 선언한다(제12조). 이를 위해 국내 FIP 회원 단체인 대한약사회는 의약품 판매와 유통, 신약의 임상시험, 시판 후 부작용 보고(PMS; postmarketing surveillance) 및 시판 후 가격 조정 과정 등에 참여하고 있다. 이러한 활동들을 통해 대한약사회는 의약품 사용의 질적향상을 유도하고, 해당 조항을 준수하기 위해 부단히 노력하고 있다.

FIP 회원 단체들은 의약품 정책권자들이 의약품과 헬스케어 제품에 대한 보편적이며 신뢰할 수 있는 접근성을 향상할 수 있도록 지원해야 한다고 선언한다(제13조). 또한, 국가 및 지역 수준에서 요구되는 다양한 약사의 기능 및 약무서비스 전반에 대한 개요가 개발될 수 있는 틀을 마련하며, 이러한 약사 역할에 걸맞은 비용 및 보수체계를 설계해야 한다(제14조). 현재 우리 나라에서 약사들이 제공하고 있는 약무서비스에는 기본적인 조제 및 투약 업무는 물론이고 의약품 안전 사용 서비스(DUR; Drug Utilization Review)을 통



한 약물사용검토서비스, 복약지도, 문자알림, 서면복약지도 문 제공, 약수첩 제공, 공공 약간약국 운영 등 다양하다. 국민건강증진을 위한 다방면의 활동이다. 하지만 아직도 많은 환자들이 어떠한 약무서비스가 제공되는지 모르는 경우가 많다. 새롭게 추가되는 약무서비스에 대한 대국민 홍보가 요구된다.

또한 성명서는 비용 효과적인 약무서비스, 건강성과의 향상을 촉진할 수 있는 보다 효율적인 약무서비스의 제공이 필요함을 밝힌다. 이러한 약무서비스의 제공을 위해서는 근거에 기반한 체계를 구축하여 약무서비스에 대한 투자 증가를 불러 일으킬 수 있도록 FIP 회원 단체들이 임상팀 안에서 약사의 주요 역할 및 그 영향 평가를 발전시켜야 한다고 선언한다. 또한 이에 해당하는 평가자료는 타 회원 단체 및 FIP와의 공유를 통해 관련 국가 및 지역 정책권자들에게 전달하고, 이를 통해 모든 국가에서의 지원체계를 강화해야 한다고 주장한다(제15조). 우리나라에서도 병원 임상팀 안에서 약사의 중요성이 커짐에 따라, 일부 병원에서는 전공약사제도를 도입하였고, 약사의 임상능력 향상을 확인하고 있다. 그 밖에 한국병원약사회는 전문약사제도를 도입, 임상관련 교육을 실시하고 있다. 협회 차원의 자격증 운영은 추후 국가자격제도로 공식화될 예정이다. 약사회 차원에서의 약무서비스 향상 노력이 정부의 제도화로 정착화되는 사례이다.

FIP 회원단체는 지역의 의료재정시스템에 따라 약무서비스에 대한 현재 보수체계의 지속가능성을 평가해야 하며(제16조), 전문적 서비스를 지속적으로 제공할 수 있도록 보수체계를 수립하고, 서비스에 대한 평가 및 장려책이 마련되어야 한다고 성명서는 요구한다(제17조). 이의 실현을 위해서 대한약사회는 건강보험심사평가원과 함께 현재 보수체계의 지속가능성을 평가하고<sup>5)</sup> 이를 개선시켜야 한다. 방문약료사업과 세이프약국과 같이 국민들의 요구에 맞춘 서비스에 대한 보수체계 설립과 평가를 통해 양질의 서비스가 국민에게 제공될 수 있도록 해야한다.

성명서 제18조는 FIP 회원단체들이 지불자 입장에서 비용 효과적이고 더 나은 공중의 건강성과를 담보할 수 있는 해결책을 지원해야 한다고 선언한다. 우리나라도 고령사회로 접어들면서 만성, 중증질환자에 대한 건강보험 지출증가와 요양급여비 증가로 인해 보험재정 감소가 급격하게 일어나고 있다. 약사회에서 추진하는 다양한 사업들(중복 투약관리, 노인주의, 병용금기 등의 보다 세심한 관리 등)은 기존 서비스에 부가되는 비용이 아니라 환자의 건강성과 향상과 재정부담의 완화를 촉진할 수 있는 가치를 전달할 것으로 기대된다.

성명서 제19조는 FIP 회원 단체들의 지속적인 교육 및 질 관리 시스템 구축을 요청한다. 이를 통하여 약사들의 새로운 치료 및 서비스, 치료에 대한 최신정보습득이 가능할 때 환자안전이 증진된다는 것이다. 또한 FIP에서 개발한 전략을 활용하여 개별 약사들이 약료서비스<sup>6)</sup> 제공의 중요성에 대해 공감하고 이를 통해 약료서비스가 확산될 수 있도록 힘을 것을 요청한다(제20조). 우리나라에서도 약사의 약료서비스 관련 세미나들이 다수 열리고 있으며, 대한약사회에서의 사이버 연수원은 약사들에게 약료서비스에 대한 개념과 이해에 도움을 주고 있다. 의약품이라는 물질 위주의 약사직능이 약료서비스로 확장되면서 약사(藥事) 전반을 관리하는 감독자 및 커뮤니케이터로서의 변신이 필요함을 성명서는 이야기한다.

## 개별 약사

본 성명서 21조 내지 27조는 7개조항에 걸쳐 약사가 적절한 보상을 받으면서 어떤 원칙들을 준수해야 하며, 환자에게 어떤 의료서비스를 제공해야 하는지 대해 선언하고 있다. 먼저, 약사는 환자 약물사용 최적화를 위해 현존하거나 새로 출현하는 약사 주도의 전문서비스들의 증거-기반(evidence-based) 가치를 제시할 수 있는 데이터를 환자에게 제공해야 한다고 선언한다(제21조).

또한 약사는 약료에서 증거기반의 정보를 제공하기 위한 범용의 자료수집도구를 개발하고 설계해야 한다고 한다(제22조). 현재 국내에서는 의약품 안전사용 정보시스템(DUR)을 이용하여 환자에 대한 범용의 자료수집을 하고 있다. 이를 통해 안전하고 정확한 약물투여가 가능하게 되었지만, 이는 사생활 침해 우려 및 의사와 약사에게 정보소셜현상을 야기하기도 한다. 의약품 안전사용 정보시스템뿐만 아니라 시판 후 부작용 보고(PMS)를 통해 병원 등에 조사를 의뢰해 자료를 수집, 해당 의약품에 대한 사용 경험을 의무적으로 식품의약품안전처에 보고토록 하고 있다.

추가적으로 약사는 항상 더 나은 환자 케어를 위한 약무서비스의 성과와 관련된 데이터를 수집하고 동료들과 공유해야 하며(제23조), 약사는 국가별 약사회가 전문직능의 발전을 위한 전략을 구현하는 데 적극적으로 지원해야 한다고 선언한다(제24조). 또한 전문적 의료 서비스의 질을 높이기 위해 지역, 국가 및 국제적 FIP/WHO우수약무기준(GPP; Guidelines on Good Pharmacy Practice)에 열거된 원칙을 준수해야 한다고 주장한다(제25조). GPP는 최적의 그리고 근거중심의 약료가 제공되도록 약사의 서비스를 이용하는 사람들의 욕구를 충족시키는 약무라는 의미이다.<sup>7)</sup> 이

를 중요시 여긴 세계보건기구(WHO)는 약사에 의한 적절한 약제서비스가 일차 보건의료에 필수적이라 판단하고, 이를 강조해 왔다. 이미 1993년 일본의 동경에서 개최된 세계약사연맹(FIP) 회의에서 GPP에 대한 정책성명서가 채택되었고, 약제서비스의 질적 수준 향상을 위해 GPP 준수를 권고하고 있다. 이에 따라 대한약사회는 2002년에 GPP를 수용하고자 하였다. GPP를 국내에 도입하는 경우 복약순응도가 향상될 뿐만 아니라, 약물적정사용에 따른 국민건강증진이 되는 등 여러 장점이 있기 때문이다.<sup>8)</sup> 하지만 현재까지도 약국에는 제대로 적용되고 있지 못한데, 이는 진단명 확인의 어려움, 최신 임상 정보의 부족, 추가비용 발생에 대한 우려, 시간 부족, 약료서비스 향상에 비해 약사에게 돌아가는 보상의 어려움 등과 같은 원인이 존재하기 때문이다. 이를 해결하기 위한 방법으로는 먼저 처방전에 의무적으로 진단명을 기입하도록 하고, 최신 임상 정보에 대한 정보제공시스템을 갖추고, 보다 적합한 조제를 위한 추가비용에 대한 보상체계를 마련하며, 마지막으로 약사가 복약지도, 일반의약품 검토에 집중할 수 있는 시스템 마련이 우선적으로 필요하다.<sup>9)</sup> 문제에 대한 해답이 주어진 상황에서, GPP에 대한 약사들의 관심이 높아진다면, 국내 약사에 의한 약제서비스는 질적으로 향상될 것이다.<sup>10)</sup> 또한 GPP 개념을 특별히 병원약국에 적용한 기준으로 바젤성명서를 살펴볼 수 있겠으며,<sup>11)</sup> 지역약국뿐만 아니라 병원 약국 수준에서도 GPP의 준수는 약사의 전문기능개발과 가치 있는 약무서비스의 제공에 필수불가결한 것으로 보인다.

성명서의 제26조는 개별 약사가 의료전문가의 윤리적 책임과 전문가적 자율성원칙을 준수해야 한다고 선언하고 있다. 우리나라에서 1965년 제정되어 두 번의 개정을 걸친 약사윤리강령, 미국 약사의 선서에 기반한 디오스코리데스 선서, 또는 2014년 FIP에서 채택되었던 약사의 선서 등 약사는 전문가로서 자신의 직무에 대해 국민/대중 앞에서 공적인 약속을 하고 이를 수행하는 사람이다.<sup>12)</sup> 마지막으로 약사는 환자뿐만 아니라 자기자신 및 지역사회 전체의 건강을 위해야 한다고 성명서는 요구한다(제27조).

## FIP의 역할 및 결론

세계약사연맹(FIP)은 세계 보건 증진을 위해 크게 네 가지의 역할을 맡고 있다. 첫 번째로 FIP는 작게는 환자에서부터 크게는 사회 전체에서 약사 직업의 기여도를 입증하여 약사 직능을 국제적으로 지원한다. 두 번째로 FIP는 약사들이 환자중심 약료서비스 제공의 개념을 수용하고 이해할 수 있도록 전략을 개발한다. 세 번째로 FIP 회원 단체들

에게 전문교육의 실시를 보장함으로써 약사의 확대된 직무영역을 뒷받침할 수 있게 한다. 마지막으로 약무서비스의 발전 및 의료체계의 탄력성을 촉진하여 지속 가능한 약무서비스 모델을 옹호한다.

이번 FIP의 성명서는 국제보건을 개선함에 있어 경제적 실행 가능성의 중요성에 대해 선언하고, 약사가 제공하는 서비스에 대한 보수체계의 방향성을 제시하였다. 이 성명은 모든 형태의 약무서비스에 대한 보상을 권장하고 지지한다. 특히 의약품 사용의 최적화를 위해 약사가 제공하는 기존 및 새로운 약사 주도의 전문서비스에 대해 증거기반 가치를 입증하는 데이터의 제공을 촉구한다. 그리고 시행 가능한 보수체계의 확립을 위한 역할을 정부와 정책권자, FIP 회원단체, 개별 약사로 나누어서 선언한다.

정부는 약사의 중요성을 인정하고 약사가 제공하는 전문적 서비스에 대한 제도적 기반을 마련해야 한다. 약사가 보다 폭넓은 서비스를 제공할 수 있도록 인프라를 갖추어 보다 많은 국민들이 의약품을 건강하게 사용할 수 있도록 해야 한다. FIP 회원 단체, 즉 국가별 약사회는 국민의 건강 증진을 위해 약사와 협업을 해야 한다. 또한 서로 소통, 협업 및 토의를 통해 국제적으로 의료증진을 위해 나아가야 한다. 실제 환자와 접촉하는 개별 약사는 이러한 약무서비스를 직접 제공하는 주체로서 활약해야 한다. 전문적인 서비스를 제공할 수 있도록 역량을 갖추고 있어야 하며, 개인 뿐만 아니라 사회 전체의 건강도 책임져야 한다.

우리 나라에서도 세이프약국, 방문약료사업, 다제약제, 만성질환관리 참여 등으로 약사의 직능을 확장하려는 움직임들이 있다. 위와 같은 사업들은 정부와 정책권자, FIP 회원단체, 약사 모두가 협력해야 이루어낼 수 있다. 정부와 정책권자는 사업의 인프라를 마련하고, FIP 회원단체는 약사의 교육 및 사업 설계 등을 담당하며, 약사는 국민에게 보다 가깝게 다가가 건강한 삶을 보장해야 한다.

COVID-19가 초기에 확산되던 시기에 우리 나라의 약사들은 요양기관 업무포털을 활용한 공적 마스크 보급을 통해 공급이 한정된 마스크가 모든 국민들에게 보급될 수 있도록 큰 역할을 한 바 있다. 이는 한 개별 약사의 청원으로 시작된 정책으로, 정부와 정책권자, 약사회, 약사들이 협력하여 국민뿐만 아니라 사회의 건강을 지킨 좋은 사례이다. 그러나, 마스크 관리 인원의 부족으로 인해 약사의 조제 및 복약상담 역할이 축소되었다는 피드백 또한 있었다. 이에 대해 적절한 보수체계가 수립되고 별도의 마스크 관리비용이 책정되었다면, 약사의 본업에 집중하면서 동시에 공적 마스크 보급에 보다 효율적으로 기여할 수 있지 않았을까 하는 아쉬움도 남는다.

기존 약사의 업무범위에 추가되는 새로운 약무서비스들은 분명 가치를 제공하지만, 이에 대한 즉각적이고 무조건적인 보상 요구에는 도전과 반발이 따라오기 마련이다. 앞으로도 계속하여 출현하게 될 이러한 도전들에 대해 약무서비스들의 효용성 증명이 필요하다. 또한 다른 전문직능 및 지불자인 건강보험에 대한 설득을 통해 서비스의 비용 효과 측면, 환자에 대한 이익, 국민들의 건강성과에 대한 객관적 평가가 함께 할 때 의미 있고 시행 가능한 보수체계 확립이 가능할 것으로 기대된다. 이번 성명서가 앞으로 우리나라의 약사직능개발 및 보수체계구축에 기준으로 사용되어, 약사직능의 강화를 촉진하고 국민의 건강을 향상하는데 기여하기를 기대한다.

### 참고문헌

- 1) [https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT\\_2K\\_AAC01\\_OECD](https://kosis.kr/statHtml/statHtml.do?orgId=101&tblId=DT_2K_AAC01_OECD)
- 2) Yun SH. Visiting Pharmaceutical Care Services to Enhance the Quality of Life for the Elderly. *Kor J Commun Pharm* 2018;4(2):109-14.
- 3) <https://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?category=A&idx=200087>
- 4) <https://www.kpanews.co.kr/article/medipharm/show.asp?category=C&idx=187735>
- 5) [https://www.hira.or.kr/ebooksc/ebook\\_529/ebook\\_529\\_201901151051075990.pdf](https://www.hira.or.kr/ebooksc/ebook_529/ebook_529_201901151051075990.pdf)
- 6) Kang RY, Lee YS, Yoo BK. Current status of pharmaceutical care service in community pharmacy in Korea, *Yakhak Hoeji*, 22018;62(1):14-20.
- 7) World Health Organization. Joint FIP/WHO Guidelines on Good Pharmacy Practice: Standards for Quality of Pharmacy Services, Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2011.
- 8) Choi EK. Pilot operation of pharmaceutical care service model in Korea, Gachon University Ph.D. thesis, Incheon, Korea, 2017.
- 9) Park SJ, Shin HT. The Major Barriers to Provision of Pharmaceutical Care Service in Compliance with Internationally Recognized Good Pharmacy Practice Standards in Community Pharmacies in Korea: A Questionnaire Survey. *Korean J Clin Pharm*, 2014;24(4):272-81.
- 10) Kim DW, Lee BJ. Recognition Investigation of Community Pharmacists Implementing Good Pharmacy Practice in Korea, *Int. J. Health Serv.* 2020; 20731420941459.
- 11) Joo SH, Shin HW, La HO. Revised Basel Statements on the Future of Hospital Pharmacist: Guiding the Roles of Pharmacist, *Kor J Commun Pharm*, 2018;4(1):71-771.
- 12) Joo SH, Shin BS, Park MS. Pharmacist Code of Ethics and Oath of Dioscorides, *Yakhak Hoeji*, 2012;56(5):275-9.

[부록]

## 2020 세계약사연맹 정책성명서: 시행 가능한 보수체계를 통한 지속 가능한 약무서비스의 확립\*

## 서문

본 성명서는 다학제적 통합진료팀 및 협동진료팀에 속한 약사의 업무는 물론이고 그 형태와 무관하게 모든 종류의 약무 서비스에 대한 보상(보수)을 권장하고 지지한다. 약사는 의약품 사용과 관련한 모든 영역에서 관리자의 역할 갖는다. 이 역할에는 (약사의 의약품 처방권을 포함하여) 최상의 의약품 처방 담보, 처방된 의약품의 최적 사용을 위한 환자의 이해증진 등을 모두 포함한다. 약무서비스는 약사가 의약품 소비자 및 대중의 질병을 예방하고 건강을 개선하기 위해 각자의 전문적 기술을 이용해 제공하는 건강 관련 활동으로, 의약품 사용과 치료 성과를 최적화한다. 이러한 약무 서비스는 환자의 건강관리 요구를 파악하여 1)약물 요법의 적합성, 효과성, 안전성의 평가, 2)의약품의 조제 및 투약, 3)환자와 케어기버(caregiver)의 교육, 4)의약품과 백신의 투약, 5)의약품의 안전한 폐기 업무를 포함한다. 그밖에 혈중 약물모니터링, 만성질환자의 복약순응도 평가 등의 서비스는 의약품의 효과적이고 안전한 사용을 촉진한다. 건강 증진, 약물부작용 모니터링 및 공중 보건과 관련된 영역에서도 약무서비스는 제공된다. 약무서비스는 한 국가의 보건으로 체계의 목표와 발맞추어 자체적인 정의, 목표, 절차와 문서 체계를 갖춰야 하며, 이는 궁극적으로 약무서비스의 평가와 보상은 물론 보편성, 연속성, 지속가능성을 확보한다.

## 성명서 배경

세계약사연맹(FIP)의 임무는 약사업무, 과학, 교육의 증진을 통한 국제보건의 개선이다. 끝없이 발전하고 변화하는 의료환경속에서 약사 보수체계의 지속가능성에 대한 검토는 이러한 임무 달성을 위한 중요한 요소 중 하나로 꼽을 수 있다. 환자와 약사 사이의 분명한 소통을 통해 약사가 제공하는 환자중심 의료서비스는 의료 체계기반구조의 중요한 부분이다.

장기적으로 약사가 제공하는 약무서비스의 경제적 지속성은 세계 각국 약사회 단체들의 공통된 관심사이며 우려해야 할 점이다. 이런 우려는 조제 및 투약 업무에서 계속되는 약가 인하 및 마진 감소, 전문적 서비스나 커뮤니티케어 영역에서 업무가 확장될 때 마땅히 수반되어야 할 보수 체계의 부재와 같은 상황에서 비롯된다. 그러한 비용 절감으로 인한 전반적인 보수의 감소는 일상적인 비즈니스 사이클 사이에 출현하는 돌발 상황에서 대응력 상실을 초래하며, (특히나 개별 약사에 의해 운영되는 지역약국의 경우) 약사가 제공하는 전문적 서비스의 장기적인 지속성에 상당한 위협을 줄 것이다. 또한 국가에 따라 약국 외에서 의약품을 판매하는 소매상점들과의 경쟁이 더욱 증가하기도 한다. 이런 소매상점들은 약사 없이 운용되기도 하기 때문에 의약품에 대한 안전하지 않은 접근 및 사용의 대폭적인 증가를 초래한다. 약사의 직접적인 감독 없이 의약품이 공급될 때 부적절한 의약품의 접근과 사용이 증가함은 물론이고, 환자 건강성과는 오히려 떨어진다.

또한 회전율이 낮은 지역약국이나 농촌지역에서 약사가 제공하는 약무서비스를 지원하는 방법은 국가별로 상이하다. 이러한 차이는 여러 요인들 중에서도 대개 국가별 지리적 특성의 영향을 받는다. 이는 의약품과 약무서비스에 대한 접근성 감소로 이어져 환자의 건강성과 감소로 이어질 수 있다.

전체 보수패키지에 성과기반의 공식이 적용되면서, 약사의 추가적인 약무서비스를 연계하는 방식으로 보수 체계가 개정되는 추세이다. 이러한 서비스는 환자뿐만 아니라 다른 보건으로 전문가, 또는 지불자(payer, 예컨대 정부나 의료보험회사 등)에게 제공되기도 한다. 하지만 이러한 서비스에 대한 보상을 확대하는 것이 쉬운 일만은 아니다. 지불자가 약국의 확대된 서비스 비용에 대한 부담을 꺼려거나, 약사가 서비스를 제공할 수 있는 빈도 및 접근성을 제한하는 적격성 기준, 보험회사와의 연례 협상(및 재협상) 또는 잦은 협상으로 인한 서비스의 중단, 전문적 서비스 질의 측정과 관련된 책임 결정을 예로 들 수 있다.

지속 가능한 보수체계의 시행을 통해 약무서비스의 지속적인 제공을 촉진해야 한다. 더 광범위한 의료 체계 전략에 통합되고, 그에 따른 자원조달계획과 통합되어야 한다. 의료체계관점에서 볼 때 이러한 체계들은 환자에게 가치 있는 서비스를 제공하여 대중의 건강을 개선할 뿐만 아니라 동시에 비용효과적이어야 한다. 전반적인 의료서비스, 지속 가능한 의약품 접근성, 통합적인 전문서비스의 제공을 위해서는 충분한 보상이 제공해야 한다.

약사가 제공하는 약무서비스는 지불자(정부와 의료보험회사)의 계속되는 감시 및 검토대상이 된다. 이는 약사 서비스가 비용절감이라는 목표에 부합하는지, 이와 동시에 새롭게 개발되는 약무서비스가 사회의 새로운 수요를 반영하고 있는지 확인하기 위함이다. 약사 업무에 대한 적절한 규제정책이 자리 잡고 있을 때에 약무서비스는 더욱 효과적일 수 있다. 세계보건기구(WHO)나 국제연합(UN)의 지속 가능한 발전목표 3번인 보편적인 건강(good health & well-being)의 보장은 전 세계적인 약사 및 제약인력 양성과 함께 지속 가능한 보수체계의 확립 없이는 달성할 수 없다. 약무서비스에 대한 지속 가능한 보수체계는 양질의, 환자중심의 헬스케어에 대한 접근성을 고려할 때에도 필수적이다.

또한, 지속 가능한 시스템의 확립은 직업 선택에 장점으로 작용, 약사인력 부족의 가능성을 차단할 수 있다. 전반적으로 전문서비스의 제공은 전문인 교육으로 뒷받침되어야 한다.

## 정부 및 정책권자

1	의료시스템에서 약사가 수행하는 중요한 역할을 인식하고, 이를 통해 약사가 제공하는 의료인프라가 미래에도 지속 가능하고 그 상태를 유지하도록 보장해야 한다.
2	환자치료를 위한 성공적인 약무서비스를 보장하는 약사의 역할을 인지해야 한다.
3	약사 직업의 생존력은 광범위한 보건 분야와 사회 전체에 대한 문제라는 점을 인정해야 한다. 의약품에 대한 접근 및 의약품의 최적사용 보장은 기대하는 환자 결과를 얻는데 반드시 필요하며, 이는 즉각적이며 우선적으로 해결해야 할 과제이다.
4	세계보건기구의 인구 대비 약사 수 비율 권고안의 충족 및 약무서비스의 확대를 위해 인프라를 투자하고 보수체계를 수립해야 한다.
5	양질의 의약품 사용, 환자의 긍정적인 건강성과 달성, 더 광범위한 의료체계에 대한 기여 최적화에 있어 약사가 제공하는 가치를 인정하는 보수체계가 설계되어야 한다.
6	1차 보건의료와 병원진료 환경에서 환자, 의료 제공자, 의료체계의 최신 요구에 따라 확장되는 약사의 역할 및 협력적 실무를 지원해야 한다.
7	환자 수요 중심 및 약료의 최적화와 관련된 양질의 고가치 서비스를 보장하는 장려책을 강화해야 한다.
8	약사가 의약품의 안전한 사용에 대한 치료적 권고를 하는 임상팀의 통합 참여자가 되도록 촉진해야 한다.



9	건강에 대한 약사의 중요한 기여도를 환자, 지불자, 정책권자가 확인할 수 있도록 의약품 공급, 조제 활동 및 의료서비스에 대한 보상이 사전에 규정된 투명한 기준을 바탕으로 하도록 보장해야 한다.
10	약사의 능력과 잠재성은 개인의 건강뿐만 아니라 지역사회 전체의 건강개선에 쓰일 수 있음을 인지하고 약사가 그런 역할을 수행할 수 있는 장려책을 마련해야 한다.
11	처방 의약품의 유통과 조제에 대한 적절한 규제를 포함하여 약사(藥事)업무에서 약사(藥師)의 감독권을 보장하는 법률의 제정 및 이행을 통해 환자의 안전을 보장해야 한다.

## FIP 회원 단체

12	환자 및 대중의 더 나은 건강성과 달성을 위한 최상의 실무기준을 수립하여 안전하고, 책임감 있고, 효과적이면서 효율적인 의약품의 사용을 책임져야 한다.
13	의약품 정책권자들이 의약품과 헬스케어 제품에 대한 보편적이며 신뢰할 수 있는 접근성을 향상할 수 있도록 지원해야 한다.
14	국가 및 지역 수준에서 요구되는 다양한 약사의 기능 및 약무서비스 전반에 대한 개요가 개발될 수 있는 틀을 마련하며, 이러한 약사 역할에 걸맞는 비용 및 보수체계를 설계해야 한다.
15	비용 효과적이며, 그리고 보다 나은 건강성과를 위한 효율적인 약무서비스를 제공하기 위해서 근거에 기반한 체계를 구축하여 약무서비스에 대한 투자 증가를 불러 일으킬 수 있도록 임상팀 안에서 약사의 주요 역할 및 그 영향 평가를 발전시켜야 한다. 타 회원 단체 및 FIP와의 평가자료 공유를 통해, 관련 국가 및 지역 정책권자들에게 전달하고, 이를 통해 모든 국가에서의 지원체계를 강화해야 한다.
16	국가별 의료재정시스템에 따라 약사의 역할에 대한(존재한다면) 현재의 보수체계의 지속가능성을 평가해야 한다.
17	최적의 환자진료와 의료서비스 지속가능성에 필요한 전문서비스의 지속적 제공을 보장할 수 있도록 약사 보수체계가 수립되도록 해야 한다. 전문적 서비스에 대한 보상은 비용을 통합하고, 가치와 질에 대한 평가를 포함해야 하며, 신규 및 필수 서비스 제공을 위한 적절한 장려책을 포함해야 한다.
18	지불자 입장에서 비용 효과적이며 공중의 더 나은 건강성과를 담보할 수 있는 해결책의 설계와 실행을 지원해야 한다.
19	약사가 새로운 치료, 서비스, 이에 대한 최신 정보를 계속 습득할 수 있도록 지속적인 교육 및 질 관리 시스템을 마련하여 환자 안전을 증진해야 한다.
20	FIP에서 개발한 전략을 활용하여 개별 약사들이 약료서비스 제공의 중요성에 대해 공감하고 이를 통해 약료서비스가 확산될 수 있도록 한다.

## 개별 약사

21	환자 약물사용 최적화를 위해 현존하거나 새로 출현하는 약사 주도의 전문서비스들의 증거-기반(evidence-based) 가치를 제시할 수 있는 데이터를 제공해야 한다. 약사들이 제공하는 모든 가치 있는 약무서비스들이 만민에게 제공될 수 있도록 그 시행을 촉진해야 한다.
22	약료의 증거-기반 가치정보를 제공하기 위해 범용의 데이터 수집도구를 개발하고 설계해야 한다.
23	더 좋은 환자치료를 위한 약무서비스의 성과와 관련한 데이터를 수집하고 동료들과 공유해야 한다.
24	국가별 약사회가 전문직능의 발전을 위한 전략을 실현하는 데 적극적으로 지원해야 한다.
25	모든 환자에게 제공되는 약무서비스의 질을 보장하고, 지역, 국가 및 국제적 FIP/WHO 우수약무기준(GPP)에 제시된 원칙을 준수해야 한다.
26	의료전문가들이 가진 윤리적 책임과 전문가적 자율성 원칙을 준수해야 한다.
27	개인의 건강뿐 아니라 지역사회 전체의 건강을 개선하기 위한 각자의 능력과 잠재성에 부응해야 한다.

## 위와 같은 배경에서, FIP는 다음과 같이 노력한다.

28	개별 환자, 건강부문 및 사회 전체에서 약사 직업의 기여도 입증을 통해 약사 직능을 국제적으로 지원한다.
29	모든 약사들이 환자중심 약료서비스 제공의 개념을 수용하고 이해할 수 있도록 전략을 개발한다.
30	확대된 직무영역을 뒷받침할 수 있도록 국가별 FIP 회원단체들이 전문교육을 실시할 수 있도록 담보하며, 전문교육이(인증평가를 통해) 전문서비스의 제공을 책임질 수 있도록 한다.
31	약무서비스의 발전 및 의료체계의 탄력성을 촉진하여 지속 가능한 약무서비스모델을 옹호한다.

\* This translation from English into Korean, is an unofficial document. The official, "FIP Statement of Policy: Sustainability of pharmacist-delivered professional services through viable remuneration models" was adopted on the September 13, 2020, and may be accessed, free of charge, through <https://www.fip.org/file/4789>. The original statement does not number each clause, and the number was given for the convenience of explanation. 위에 번역문의 공식 원문은 영어이며, 본지에 게재된 한국어 번역은 비공식적임을 밝힙니다. 2020년 9월 13일에 채택된 성명서의 공식 영어 원문은 <https://www.fip.org/file/4789> 에서 무료로 확인할 수 있습니다. 성명서의 영어 원문은 조항별 번호를 부여하지 않았으나 설명상의 편의를 위해 번호를 표기하였습니다.

1) 2011 FIP/WHO 공동 GPP에 관한 문서 참고: <https://apps.who.int/medicinedocs/documents/s18676en/s18676en.pdf>

2) 스페인 약사대학 일반이사회: 지역약국이 참여하는 치료법 준수에 대해 전문적 서비스의 설계, 영향 평가 및 이행. 참고: <https://www.portalfarma.com/Profesionales/InvestigacionFarmacia/AdherenciaMED/Documents/2019-informe-resultados-adherenciamed.pdf> ) 마지막으로 약사는 환자뿐만 아니라 자기자신 및 지역사회 전체의 건강을 위해야 한다고 성명서는 요구한다(제27조).