

우수약무기준의 필요성과 진행과정

조강희¹, 최은경^{1,2*}

¹가천대학교 약학대학, ²희망약국

(2016년 3월 10일 접수 · 2016년 5월 15일 수정 · 2016년 5월 20일 승인)

Necessity and Progress of Good Pharmacy Practice

Gang Hee Jo¹ and Eun Kyung Choi^{1,2*}

¹College of pharmacy, Gachon University, Incheon 21936, Republic of Korea

²Heemang Pharmacy, Incheon 21362, Republic of Korea

(Received March 10, 2016 · Revised May 15, 2016 · Accepted May 20, 2016)

ABSTRACT

Keywords:

GPP

GPCP

KGPP

Good Pharmacy Practice

Good Pharmaceutical Care Practice

GPP (Good Pharmacy Practice) has been continually revised and supplemented since the joint announcement with WHO at the 1993 FIP general assembly and it had developed into the 2011 GPCP (Good Pharmaceutical Care Practice), containing details in service directive of pharmacies and upgrade in role of pharmacists. Through collaboration with WHO and FIP, GPP was announced in 1993 and after consistent modifications and supplementary revisions it had developed into the concept of GPCP in 2011, which established standard service directive and guidelines in pharmacists' role and services. The role of pharmacists has evolved continually along with corresponding growth in content and service quality ever since. GPP is indeed the standard guideline for pharmacists, not only to lead professional health care management from simple drug sales but to prepare and provide medicine in accordance with standardized training and manual, as well as to provide various care and monitoring programs for drug compliance and medication counseling tailored to individuals. Prior to the medical reform of dispensary separation from medical practice in 1999, Korea announced the initial Korean GPP standards known as KGPP (Korea Good Pharmacy Practice), followed by the completed KGPP in February 2015. As of today, the country had identified significant development in pharmacy services, which the KGPP will further improve relevant service qualities in the future.

서 론

WHO는 1978년 '건강은 단순히 질병이나 쇠약상태가 없는 것이 아니라 완전한 신체적, 정신적, 사회적 안녕 상태이며, 인간의 기본권'임을 재차 강조하였고, '건강수준을 가능한 최고로 달성하는 것은 전세계적으로 중요한 사회적 목표이며, 이를 실현하기 위해서는 건강부문만이 아니라 다

른 사회나 경제 부문의 행동을 필요로 한다.'는 내용의 알마타라 선언을 했다. 이후 WHO는 캐나다 벤쿠버(1997)와 네덜란드 헤이그(1998)에서 '약사의 역할'에 관하여 두 번의 미팅을 통해, 이때 약사의 교육과정의 개혁과 Self-care와 Self-medication에서의 약사의 가치와 필요성을 강조하였다. FIP는 1993년 다음과 같은 내용의 '약사 서비스의 기준'에 대한 도쿄선언을 발표했다. 약사는 환자에게 안전하

고 효과적인 의약품을 사용하고 전문적으로 관리 할 수 있도록 교육을 받은 전문가이다. 그런 약사가 단지 의약품을 판매하는 것에 그치는 것은 불충분하다는 인식이 강해졌으며 의약품과 관련된 환자의 복약순응도의 강화와 치료를 위한 건강관리, 부작용 관리 등 보다 고차원적인 관리에 대한 노력이 필요한 시점이다.

2000년 7월 의약분업 이후 현재까지, 사회의 변화와 함께 우리나라 약업계에도 많은 변화가 있었다. 보건의료의 중심이 질병치료(treatment, cure)에서 건강관리(care)로 변화하는 과정에서 의약품 품질 향상을 위한 GLP (Good Laboratory Practice), GMP (Good Manufacturing Practice) 등의 제도가 도입되었고, 이제 의약품 부족문제가 아닌 의약품의 오·남용, 불법의약품의 사용 등이 문제가 되고 있으며, 이로 인한 부작용이 사회적 문제가 되고 있다. 이에 따라, 약사 또한 전문적인 건강관리자로서의 역할을 정립하고 실현해야 할 필요가 있는 상황이다. 더불어 2009년부터 시행된 약학대학 6년제의 시행으로, 보다 발전된 약사의 역할에 대한 정립과 약국 서비스 향상에 대한 제도마련이 필요하다. 그 동안 수정·보완되며 발전한 GPP (Good Pharmacy Practice)에 대해 자세히 알아보고 약사의 역할과 발전에 영향을 주는, 우리나라 상황에 맞춘 GPP에 대한 연구와 약국의 상황에 대해 고찰하고자 한다.

GPP의 연혁

1993년 FIP (International Pharmaceutical Federation, 세계 약사연맹) 회의에서 선언문이 채택 돼 논의를 시작한 뒤, 1998년 헤이그에서 열린 FIP 총회에서 개발도상국을 위한 GPP 권고안을, 2009년 이스탄불에서 GPP 참고안을 발표하였다. 이 후 2011년 하이데라바드에서 GPP 가이드라인을 발표하였으며, 2013년 암스테르담에서 약사의 역할을 보다 발전시킨 GPCP (Good Pharmaceutical Care Practice)를 발표하였다. 이는 약사가 단순한 의약품 제공자에서 전문적인 건강관리자로 역할이 확대됨에 따른 수정안이다. 우리나라에서는 GPP를 2000년 의약분업제도 시행을 준비하면서 변화하는 약사의 역할에 약국이 부합할 수 있도록 하기 위한 정책적 도구로 활용하고자 하였고, 1999년 11월 8일 대한약사회 제 2차 이사회에서 ‘우수약국 관리기준 및 우수약국 인증규정 제정안’이 통과되었으나 시행되지 못하고 있다. 2005년 ‘한국임상약학회’에 연구용역을 발주하고 공청회를 개최하여 ‘지역약국 우수약무기준(안)’을 발표하였다. ‘지역약국 우수약무기준(안)’의 주요 내용은 총칙, 심사운영위원회, 우수약국 인증운영 및 관리 등으로 구성

되어 있다. 서울 등 일부 선정지역에서 먼저 시범사업으로 시작하여 전국으로 확대하는 방안과 약사회 임원운영약국이나 프리셉터 약국에서 먼저 출선하여 인증심사를 신청하는 것을 유도하는 내용이 포함되어 있다. 2011년 대한약사회 자율정화 TF팀에서 약국윤리경영, 청결조제 및 조제실 개방, 당번약국 활성화 등의 정책적 목표를 달성하기 위해 지역약국 우수약무기준(안)을 적용한다고 발표했지만 ‘일반의약품 약국 외 판매’라는 약사법 개정 때문에 진행하지 못했다. 2014년 GPP 공청회가 계획되었고, 2015년 2월 한국형 GPP인 우수약무기준을 발표하였다. 쟁점사항인 종업원 업무범위, 대체조제 시 환자의 사전동의 여부 등은 포함하지 않았다.

GPP의 개요

FIP가 GPP 가이드라인을 발표하면서 가장 먼저 규정한 것이 ‘약사의 역할’이다. 이는 시대가 변화하면서 GPP에도 변화하는 약사의 역할을 담으려 노력한 것으로 보인다. 의약품은 질병의 예방과 치료에서 필수적이고 중요하다. 그러나 의약품은 점점 감당할 수 없을 만큼 비싸지기도 하고, 그 부작용의 해결에 많은 비용이 들어 사회적인 부담이 되고 있다. 이에 건강관리 전문가로서 약사는, 환자의 건강관리를 위해 약물의 이상적 효과와 현실적 효과의 차이를 줄이려 노력해야 하며 복잡·다양해지는 보건시스템과 공중보건에서의 요구를 수용하기 위해 약사의 전문성을 유지·발전시키는 노력을 해야 한다. FIP는 약사의 전문성을 유지·발전시키기 위해서는 전문적인 교육 프로그램과 국제적으로 표준화된 약국서비스·행동지침 등이 필요하며, 이를 실현하기 위해 약사들을 도울 수 있는 국제약사연맹 등의 도움이 필요하다고 판단했다. 약사의 보건의료 접근을 향상시키고 환자의 건강증진을 위해 적절한 약물을 사용할 수 있도록 고안된 가이드라인을 마련했다. FIP는 국제적인 약사조직의 리더십을 향상시키고 국제적인 표준양식을 채택하도록 각국의 약사회가 “GPP의 범국가적 시행”의 촉매 역할을 하도록 권고했다. GPP의 기본적인 요구내용은 다음과 같다. (1) 환자의 복지를 먼저 고려할 것, (2) 환자에게 가장 알맞은 의약품을 제공하고 모니터링할 것, (3) 의사가 합리적이고 경제적인 처방을 낼 수 있도록 조언하고 그것을 바르게 조제할 것, (4) 약료서비스는 환자와 연관되어 있기에 명확히 정의되고 효과적으로 소통되도록 할 것.

또한, 약사에게 접근성의 측면과 전문적인 측면의 6가지 역할을 요구하였다. 접근성의 측면에서 (1) 약국, (2) 약사, (3) 의약품에 대한 대중의 접근이 용이해야 한다. 전문성의

측면은 약료서비스의 내용을 말하는 것이며, (4) 효과적인 의약품의 사용, (5) 적절한 대응으로 부작용을 최소화, (6) 제한적인 의약품사용에 대한 책임감을 가질 것을 요구한다.

GPP의 내용(1): 지역사회와 병원의 약국을 위한 것

1. 실무를 위해 요구하는 4가지 주요 요소(원칙)

- 1) 국민건강 증진 활동, 질병치료와 건강증진에 관련한 활동들
- 2) 의약품 혹은 치료와 관련된 다른 요소들의 관리를 위한, 의약품 또는 의료기기들의 공급에 관련한 활동들
- 3) Self-care, self-care와 관련된 기기, 적절한 장소, 의약품의 공급, self-medication이 가능한 질병의 증상 치료와 관련된 활동들
- 4) 처방이나 의약품 사용에 영향을 줄 수 있는 활동들인데, 위의 4가지 요소들은 다음의 요소를 포함한다: ① 다른 건강전문 커뮤니티와 협력하여 의약품 오·남용을 포함한 국민들의 건강증진 활동을 위한 계획의 수립, ② 의약품 또는 건강기능식품 등의 건강 관련 제품들에 대한 전문적인 평가, ③ 의약품과 건강관리에 대한 적절한 정보의 제공, ④ 임상적인 치료의 모든 단계에 관여

2. GPP의 주요 요소(국가별 표준사항에 있어야 하는 필수 내용)

GPP의 주요 요소를 위해 필요한 시설과 절차를 규정하는 국가별 표준사항은 약사의 전문성을 정립하고 발전시킬 수 있는 방향이어야 한다.

2.1 건강증진과 질병예방

- ① 타인의 방해받지 않고 개인적인 상담이 가능한 시설, ② 건강 관련 상담, ③ 환자 맞춤형 의약품의 제공, ④ 의료장비들의 품질보증과 진단에 대한 조언

2.2 처방된 의약품과 그 외 건강 관련 상품의 공급과 사용

- ① 처방접수와 주의사항의 확인은 (가) 시설, (나) 절차, (다) 전문가
- ② 약사에 의한 처방전의 평가는 (가) 치료적인 측면(약학적으로), (나) 개인 맞춤형, (다) 사회적, 법적·경제적 측면
- ③ 처방된 의약품의 조제는 (가) 검증된 공급원(제조사)-의약품 및 그 외 조제에 필요한 용품, (나) 보관, (다) 환자에게 공급되는 그때의 조건, (라) 전문인(약사)에 의한 조제, (마) 필요한 도구, (바) 필요한 시설과 업무

- 현장, (사) 사전준비와 그 준비된 의약품의 품질에 대한 보증, (아) 사용되지 않거나 훼손된 의약품의 폐기
- ④ 치료의 최대효과를 위해 환자나 보호자에게 구두 또는 서면을 통한 충분한 복약지도는 (가) 개인적인 대화가 가능한 공간, (나) 정보의 출처, (다) 복약지도의 방법과 내용을 기록, (라) 숙련된 전문적 역량
 - ⑤ 치료효과의 관리는 (가) 개인 환자나 환자군의 치료과정과 그 결과에 대한 체계적인 평가, (나) 모니터링에 필요한 장비와 시설에의 접근권한, (다) 모니터링 시설의 품질보증
 - ⑥ 전문적 활동에 대한 기록·문서화는 (가) 전문적 활동과 포괄적 정보 중에서 환자와 관계 있는 데이터의 기록, (나) 전문적 활동과 질적 보장을 판단하게 된 과정

2.3 Self-care의 측면

- ① 개인적인 대화가 가능한 장소, ② 상담하는 전문인의 개인적 능력, ③ 적절한 조언은 다음의 조건에 따라 달라진다(누가 문제를 가지고 있는지, 증상이 무엇인지, 그러한 상태가 얼마나 지속되었는지, 적절한 조치가 취해졌는지, 의 약품을 이미 사용했는지), ④ 효과적이고 안전한 의약품의 추천, ⑤ 환자의 상태에 따라 적절한 의료인을 추천 등이다.

2.4 처방과 의약품 사용에의 영향에서

- ① 일반적이고 합리적인 처방정책, ② 약사에게 주어지는 양질의 처방 데이터, ③ 처방을 토대로 한 의약품의 준비, ④ 처방한 의사와의 의견교환, ⑤ 의·약학적 관점에서 의약품사용에 대한 데이터의 평가, ⑥ 건강증진용품에 대한 조언, ⑦ 공인된 정보의 제공, ⑧ 건강전문가를 위한 교육 프로그램, ⑨ 약사에게 필요한 참고자료, ⑩ 환자개인약력에 대한 비밀유지 등이다.

GPP의 내용(2): 개발도상국을 위한 것

1. 인력(PERSONNEL)

목적: 충분한 약사인력확보 및 약사능력향상

- 1) 언제 어디서나 충분히 숙련된 약사가 배치되도록 인력 확보에 힘쓴다.
- 2) 모든 사람은 적절한 약료서비스를 받을 수 있다는 원칙이 있다.
- 3) 많은 경우 의료인들이 느끼는 책임감의 정도가 그들이 받는 교육에 비해서 불균형적으로 낮다. 따라서 FIP는 모든 지역 의료인들이 적어도 가장 기본적인 약료서비스에 대한 적절한 교육을 받을 필요가 있다고 권고한다.

지역의료 종사자들은 환자에게 약의 용법, 성상, 보관, 부작용 시 처치법 등에 대해 정확히 지시할 수 있도록 기본적인 교육을 받아야 한다.

- 4) 사람들이 원하는 건강의 수준이 점차 높아지고 의약상식이 증가함에 따라, 의료 종사자들은 더욱 높은 수준의 교육과 전문성이 필요하다.
- 5) 모든 사람들은

- ① STEP 1: 지역의 보건의료인을 만나 적절한 약리학적 교육을 받을 수 있다.
- ② STEP 2: 보건의료인 보다 더 높은 교육을 받은 사람에게 접근이 가능하다.
- ③ STEP 3: 적절한 교육을 받은 약국의 테크니션(technician)에 접근이 가능하다
- ④ STEP 4: 적절한 교육을 받고 약사의 감독하에 있는 테크니션에 접근이 가능하다.
- ⑤ STEP 5: 약사에게 직접적으로 접근이 가능하다.

- 6) 보건의료서비스가 모든 지역에서 일정하게, 더 높은 수준에 이를 수 있도록 노력해야 한다.
- 7) 정부는 양질의 약료서비스를 이루기 위해 전문인에게 필요한 자원에 대한 지원과 교육을 하여야 한다. 많은 개발도상국에서 건강의 권리는 교육되어야 하고 교육된 보건의료 종사자들을 지역으로 많이 배출하여야 한다.

2. 교육훈련(TRAINING)

- 목적: 적절한 약사교육이 가능하도록 하기 위해서

- 1) 지속적인 교육, 지식, 전문성의 향상을 위해 약학적으로 교육받은 사람들의 증가, 특히 약사 수의 증가가 필요하다. 적절한 서비스의 제공과 약물의 사용이 있으려면 각각의 교육의 단계가 적절해야 한다. 지역사회 의료종사자는 약물의 사용에 대한 안전, 용량, 공급, 금기 등에 대한 기본적 지식이 있어야 한다.
- 2) 대부분의 개발도상국은 효과적인 약학교육을 할 비용이 충분치 않다. 이러한 상황에서 다른 곳에서의 지원은 약사의 배출을 가능하게 도와준다. 적절히 교육받고 경험 많은 사람들이 테크니션(technician)들을 교육하고 지역 보건 의료종사자들을 교육하는 것을 기대할 수 있다.
- 3) 표준사항과 교육과정은 적절성과 일관성이 있어야 한다. 이러한 기준은 의료종사자들의 모든 지식의 수준과 숙련도를 향상시킬 수 있다.
- 4) 아래에는 다른 서비스의 실행뿐만 아니라 약물 사용에 대한 프로토콜이 제시되어 있다.

- ① STEP 1: 지역의 보건 의료 종사자는 약리학적으로 적절한 교육을 받아야 한다.
- ② STEP 2: 사람들에게 더 높은 수준의 적절한 약리학 적 교육을 해주어야 한다.
- ③ STEP 3: 약사의 일을 도울 수 있는 테크니션을 교육 한다.
- ④ STEP 4: 약사를 교육하고 다른 곳에서 교육을 제공할 수 있게 한다.
- ⑤ STEP 5: 약사와 테크니션에게 지속적인 교육과 전문적인 최신정보를 제공한다.

3. 표준(STANDARDS)

3.1 부지, 공간(Premises)

목적: 서비스제공에 필요한 공간의 확보

약료서비스와 의약품은 다른 활동과 서비스, 제품들과 분리된 공간에서 제공되어야 한다. 이는 온전한 양질의 의약품의 제공을 보장하고 오류의 위험을 최소화하기 위함이다. 여기에는 다음과 같은 조건이 충족되어야 한다: 1) 깨끗하고, 정리된 위생적인 상태, 2) 충분한 공간, 3) 의약품의 저장, 포장, 조제, 유통, 안전의 적절한 상태, 4) 충분한 조명, 5) 외부의 열과 빛으로부터 보호되고 필요 시 냉장고, 6) 조제, 배합, 제조 등을 수행할 적절한 공간, 7) 기본이 될 참고 서적, 8) 환자들을 위한 복약지도와 상담을 할 수 있는 장소 등이다. 만약 약료서비스를 제공할 적절한, 분리된 공간을 가지고 있지 않은 경우, 우선적으로 공간을 확보해야만 한다. 그 후 분리된 공간을 깨끗이 하고 활동을 진행한다. 부지는 제공하는 서비스에 어울리는 정도로 향상시켜야 하며, 물, 벤치, 빛, 냉장고 등이 필요할 수 있다. 단계별로 개개인에 대한 교육의 수준이 달라질 수 있다.

- ① STEP 1: 안전, 절연 처리된 용기, 저장 용기
- ② STEP 2: 의약품보관을 위한 안전한 공간
- ③ STEP 3: 의약품을 저장하고 공급할 수 있는 방이나 공간
- ④ STEP 4: 약국, 병원처럼 완전하게 구분된 공간

3.2 조제(Dispensing)

목적: 올바른 제형과 용량의 의약품을 받을 환자의 권리를 위함이며, 그 요구사항은 다음과 같다: 1) 환자는 올바른 의약품을 얻을 수 있다. 2) 상호작용의 가능성은 피한다. 3) 유통기한 관리. 4) 환자에게 행하는 바르고 명확한 약료서비스는 의약품을 보다 안전하게 사용하게 하고, 치료의 이익을 극대화할 수 있게 한다. 5) 환자는 사용에 관한 복약지

도, 주의사항, 부작용 등에 관한 기본적인 정보를 얻을 수 있다.

3.3 보존용기(Containers)

목적: 의약품의 보존을 위해 정제/캡슐은 아래에 따라 조제한다. 액체는 약병에 조제하고 다른 의약품과 분리되어야 한다. 유독한 의약품의 경우 구분되는 용기를 사용한다. 용기의 재활용은 충분히 세척, 살균 후에 한다.

- ① STEP 1: 공기가 통하지 않는 플라스틱 용기
- ② STEP 2: 밀폐용기
- ③ STEP 3: 밀폐되고 어린이의 손이 닿지 않는 용기
- ④ STEP 4: 제조자의 독창적인 포장

3.4 표시기재사항(Labelling)

기본적인 요구사항은 아래와 같다: 1) 일반명과 효능, 2) 용량, 투여횟수와 기간, 3) 조제일자, 4) 환자명, 5) 조제자명, 6) 어린이 취급주의(모든 포장에는 어린이 취급주의 표기를 하는 것이 중요하다).

3.5 복약지도(Instruction to the patient)

목적: 의약품을 어떻게 사용하고 언제 복용해야 하는 지에 대해 환자에게 알려주기 위해서이며 순서는 다음과 같다.

- ① STEP 1: 구두로 지도한다.
- ② STEP 2: 구두로 지도하고 수기로 작성하여 준다.
- ③ STEP 3: 구두로 지도하고 타이핑된 것을 준다.
- ④ STEP 4: STEP 3에 더하여 환자에게 구두로 상담을 해준다.
- ⑤ STEP 5: STEP 4에 더하여 보충 설명된 정보가 담긴 것을 준다.
- ⑥ STEP 6: GPP를 준수한다.

3.6 기록(Record)

목적: 환자의 치료와 회계 관리를 용이하게 한다.

- ① STEP 1: 의약품 공급에 관한 모든 것을 기록하는 것은 환자의 이름, 의약품의 이름과 효능, 용량, 양, 조제일자 등 모든 것을 의미한다.
- ② STEP 2: 환자 개개인에게 사용한 의약품의 기록은 매 뉴얼에 따라 저장되어 있어야 하며, 환자의 정보를 다시 찾기 쉽게 해야 한다.

3.7 건강정보, 환자상담 및 약료(Health information, Patient counselling & Pharmaceutical care)

목적: 질병의 예방과 치료를 통해 건강을 증진시키기 위해서이다. 이로써 모든 사람들은 건강한 삶을 위해서 의약품과 의료기기에 대한 정보와 교육 등의 서비스를 제공받을 수 있다. 서비스를 제공하는 단계는 아래와 같다:

- ① STEP 1: 건강관련문헌과 건강관련 물품을 제공한다.
- ② STEP 2: 기본이 되는 정보, 상담, 치료의 적절한 장소를 확인하고 제공한다.
- ③ STEP 3: 위의 활동을 행할 수 있는 분리되고 믿을 수 있는 방이나 시설을 제공한다.

3.8 셀프메디케이션(Self-Medication)

자가 치료에 관여하는 약사와 약업계 전문가들은 그들의 조언이 정확하고 적절하다는 객관성을 주는 프로토콜을 제정한다.

4. LEGISLATION & NATIONAL DRUG POLICY

4.1 법률제정(Legislation)

목적: 적당한 제제가 가능한 국가적 GPP 정책을 수립하기 위해서이며, 진행순서는 다음과 같다.

- ① STEP 1: 관리에 관한 법을 제정한다
 - 가. 의약품이 제조, 유통, 조제 되어질 적절한 공간과 부지의 필요성
 - 나. 유통과 공급의 카테고리
 - 다. 의약품의 라벨링
 - 라. 약사들의 주인의식과 관리
 - 마. 약사와 약업 종사자의 관리와 법적 규정
 - 바. 의약품의 수입과 수출
- ② STEP 2: 의약품의 등록, 유통, 사람 등에 대한 관리를 할 수 있는 자치적인 기관을 만들어야 한다.
- ③ STEP 3: 의약품의 품질을 보장하는 시설이 필요하다.

4.2 국가 의약품 정책(National drug policy)

목적: 안전하고 효과적인 양질의 의약품을 공급받기 위한 국가 의약품정책을 위해서 모든 의약품의 유통은 약리학적으로 트레이닝 된 사람에 의해서 감독되어야 한다. 이 관리 감독은 직접적이어야 한다. 그러나 약사가 부족한 곳이라면 간접적인 관리감독이 필요할 것이다. 약사의 수가 늘어날수록 관리와 감독 역시 의미있게 향상 수행되어야 한다. 약사는 의약품의 사용이나 의약품과 관련된 모든 유통에 관한 정책에 관여되어야 한다.

- ① STEP 1: WHO 가이드라인에 기초를 둔 국가 의약품 정책을 수립한다
- ② STEP 2: 상황에 맞는 필수적인 의약품 리스트를 만든다.

결론

질병의 치료와 예방에 필수적인 의약품을 다루는 약사의 역할은 매우 중요하며 시대의 발전과 환경의 변화에 따라 그 역할은 변화되어 왔다. 그러나 점차로 발전되는 사회환경에 맞춘 약사의 역할을 정의함에 있어 각국의 처한 환경에 따라 많은 차이가 있었다. 처음 시작은 발전적인 모습을 가진 선진국의 약료환경을 따라가기 위한 국제적 표준을 선언하자는 의미였으나, 점차 최소한의 기준으로 바뀌었고 이제는 미래지향적인 약료의 방향을 제시하는 모습도 보여지고 있다. 우리나라에서는 2000년 의약분업을 계기로 GPP에 대한 관심과 연구가 진행되어 왔으나 아직 그 이해가 확산되어 있지는 않은 모습이다. 그러므로 FIP/ WHO의 GPP가이드에 대한 이해와 우리나라 현실에서 필요한

약료의 방향을 잘 접목하면 건강관리자로서의 발전적인 약사의 역할을 만들어 낼 수 있을 것이다.

참고문헌

- 1) Good Pharmacy Practice joint FIP/WHO Guideline on GPP: Standards for quality of pharmacy services
- 2) Good Pharmacy Practice (GPP) In Developing countries: FIP
- 3) Good Pharmacy Practice (GPP) In Community and Hospital Pharmacy Sections: WHO
- 4) 정지은, 지역약국의 우수약무기준(GPP)도입에 대한 제언, 한국약통신, 2012.7.27. (<http://www.kmpnews.co.kr/news/articleView.html?idxno=9789>)
- 5) 약사회 ‘우수약무기준(GPP)’ 어떤 내용 담았나, 헬스코리아뉴스, 2015.2.6. (<http://health.chosun.com/healthcarenews/nh984/2015/02/06/nh98420150206064121170.html>)
- 6) 조윤미, 우수약무기준 제정으로 지역약국 서비스전문성 강화하길, 청년의사, 2014.9.29 (<http://www.docdocdoc.co.kr/160336>)