



최진혜

서울시약사회 정책이사

한국형 GPP 약료서비스에 대한 연구 소개 및 고찰

1. 한국형 GPP 약료서비스 연구 배경

2013년 7월부터 보건복지부 R&D 과제의 일환으로 GPP모델 개발과 시범사업이 진행되고 있다. 오는 6월 마무리를 앞두고 2016년 4월 3일 대한약국학회(회장 유봉규)에서 '약료 실천을 위한 GPP모델 개발과 확산방안'을 주제로 봄 심포지엄을 개최했다. 이 연구는 숙명여자대학교 산학협력단과 가천대학교 산학협력단에서 진행 중이며, 1) 지역약국 기반 스마트 GPP 약료서비스 시스템 개발 2) 이 서비스의 시범운영과 타당성 분석으로 구성되어 있다. 평소 GPP에 관심이 있었으나 토론회에 참석하지 못한 서울시약사회 회원들을 위해 주요 내용을 소개하고 간단히 고찰해보고자 한다.

2. 지역약국 약료서비스 현황 조사

먼저 지역약국 약료서비스 현황에 대한 조사부터 주목해 보자. 2013년 11월~12월 간 설문조사에 자발적으로 참여한 321개 약국을 대상으로 '한국의 지역약국에서 국제통용 우수 약무기준의 약료서비스 제공을 어렵게 하는 주요 장애요인의 분석' (박세정, 신현택)이라는 연구를 진행했다. 쉽게 말해 '무엇이 GPP 약료서비스 시행을 어렵게 하는가' 라는 주제다.

결론부터 말하면 환자정보관리 프로세스에서는 환자 관리를 하고 싶어도 '진단명 확인의 어려움' 이 가장 큰 장애요인이다. 처방검토 프로세스의 경우 '최신 임상정보 부족' 이 주요 장애요인이었다. 조제 프로세스에 있어서는 '추가 비용 발생에 대한 우려' 가 가장 높게 나타났다. 복약지도 및 일반의약품 검토 프로세스에서는 '시간 부족' 이 장애요인이었다.

이는 제대로 된 약료 서비스를 위해 1) 처방전에 의무적으로 진단명을 기입하도록 하는 것, 2) 최신 임상정보(각종 금기, 적정용량, 약물간 상호작용 등)에 대한 정보 제공 시스템을 갖추는 것, 3) 보다 적합한 조제를 위한 추가 비용에 대한 보상 시스템 마련 4) 약사가 복약지도, 일반의약품 검토에 집중할 수 있는 시스템 마련이 우선적으로 필요하다는 것을 보여 준다. 각 대안에 대한 세부사항은 많은 고민이 있어야 하겠지만 보다 나은 약료서비스를 위해 어떤 개선지점이 우선적으로 필요한지 알게 해주는 의미 있는 연구라고 생각한다.

3. 주요연구개발 내용

한편, 주요연구개발 내용을 살펴보면 1) GPP 표준화를 위한 프로세스 개선방안 계획 2) 처방조제서비스의 SOP(Standard Operating Procedure, 관리운영절차) 및 운영보조시스템의 개발 3) 약국판매서비스의 SOP 및 운영보조시스템의 개발 4) 시범서비스 운영을 위한 매뉴얼 개발 5) GPP 실무이론 교육을 위한 교재 개발로 이루어져 있다. 간단히 말해 처방조제/일반의약품 판매/시범서비스 및 교육 준비로 이루어져 있는 것이다.

4. 처방조제 프로세스

처방조제 프로세스부터 살펴보면 일반적으로 약국에서 행하고 있는 프로세스이다. 주하다고 생각하는 지점은 임상정보 수집 및 기록, 처방검토와 약사 중재 프로세스가 자세히 정해져 있는 것이다. 당연히 약사 중재를 위해 환자로부터 임상정보(개인정보, 병력, 약력, 부작용력, 임신/수유 여부 등)를 받아야 하는데, 이에 대한 사전동의, 기록, 보관 등의 수행 과정이 기재되어 있고, 이러한 임상정보를 토대로 처방을 검토하는 과정과 처방변경, 처방변경 이외 중재와 그 기록 과정에 대해서도 기재되어 있다. 이 부분은 강화된 개인정보 보호법, 단순한 조제/복약지도를 넘어선 처방검토와 중재에 대한 약사의 역할이 강조되는 현실에서 꼭 필요한 부분이라 생각한다. 또한 복약지도를 환자가 거부했을 시 기록을 남기도록 하는 것이 특징적이다.

더불어 처방조제 프로세스 중 '모니터링'이라는 과정이 있다. 이는 조제 후 지속적인 복약관리를 통해 약료서비스 성과를 달성하기 위함이다. 즉, 만성질환자, 치료역이 좁거나 안전성에 대한 우려가 있는 약물을 복용 중인 환자를 선정하여 복약순응도, 치료효과, 유해반응을 살피는 과정인데, 이 또한 Pharmaceutical care라는 약사의 역할을 주목한 주요한 과정이라 할 수 있다. 그러나 이 연구에서 정한 매뉴얼대로 시범사업을 운영해본 결과 (15개 약국) 모니터링 부분이 가장 이행도가 낮았는데(70.6%), 주요 요인은 환자들이 낮설어하거나 약사가 이러한 전문적 업무를 수행한다는 것에 대한 인식이 낮은 것이었다. 문제는 약사 또한 의약품을 전달하고 일방적 복약지도에서 역할이 끝난다는 인식을 갖고 있다고 조사되었다고 한다. 따라서 더욱 더 강조되어야 하는 업무 프로세스가 아닐까 생각한다.

❖ 작은소리 큰올림

한편 '투약 시 복약지도문을 환자에게 제공하고 필요한 경우 복약지도를 실시한다'고 하여 복약지도의 기본을 서면복약지도로 설정하고 있는데, 법적으로는 문제가 없을지 모르나 의약품 택배 배송이 거론되는 현재 약사 스스로 대면 복약지도의 필요성을 과소 인지한다는 면에서 문제가 있다고 생각한다. 또한 조제에 있어서 병 포장과 라벨링이 최선이라고 지적했는데, 이론적으로는 적합하지만 여러 개의 약을 처방하는 한국의 문화에서 현실성이 다소 떨어질 수 있다.

또한 특징적인 것은 처방조제 프로세스 운영시스템에 있어서 DIK-PLUS라는 약사전용(In-store) DUR 시스템을 활용하고 있다는 점이다. (그래서 연구 제목이 스마트 GPP구나 싶었다.) PM2000과 바로 연동되어 심평원과 별개의 DUR 시스템으로 용량, 금기, 상호작용, 알레르기 등의 검토를 진행한다. 이는 최신임상정보가 수시로 업데이트 되고 있다는 측면에서는 현실성 있고 진보적이라고 생각한다.


5. 약국판매서비스 프로세스

약국판매서비스의 SOP 및 운영보조시스템의 개발 부분을 살펴보면, 가장 특이적인 것은 셀프케어 시스템을 도입하고자 한 것이다. 이를테면 환자가 약사에게 도움을 청할 수도 있지만 그렇지 않고 (환자가 복용 중인 약이 없는 경우 DUR 필요 없음) 스스로 구매를 결정하도록 하거나 탭북과 같은 전자장치를 통해 증상, 상품명, 제약회사명 등으로 스스로 구매를 결정하도록 하고 있다. 또는 약사와 상담하는 경우에도 증상, 병력, 약력, 부작용력, 임신/수유 여부 등을 확인하여 약사가 약품 후보군을 제안하면 환자가 직접 선택하는 과정을 제시하고 있다. 이는 편리성과 안전성을 동시에 갖추고자 함이다. 이에 대해서는 OTC에서 약사의 관여 범위에 대해 논란이 있을 수 있고, 탭북을 활용한 프로세스가 오히려 불편할 수 있다는 면에서 현실성이 있는가 하는 의문도 든다. 시범사업의 결과에서도 환자 접근성 향상과 약사의 전문성이 충돌한다는 점, 시간이 부족하여 일반의약품 DUR 실시가 어렵다는 점에서 이행도가 낮게 나왔다. (78.9%)보다 현실성 있으면서도 깊이 있는 고민이 필요해 보인다.

6. 고찰

1996년 세계약학연맹(FIP)에서 GPP가 정립된 이후로 2013년 FIP에서는 GPP를 넘어서 GPCP(Good Pharmaceutical Care Practice)로 level up 하자는 제안이 나왔다. '우수약 무기준'을 넘어서 '우수약료기준'이 거론된 것이다. 이는 의약품 조제, 관리와 효율적 약료 제공을 넘어 전문 직능을 유지, 향상시키면서 보건의료시스템 및 공중보건의 효율성 증진에 약사들이 나서야 함을 함의하고 있다.

한편 시범운영에 참여했던 약국에 대한 설문조사에 주목할 만한 결론이 있다. '약사들이 지역약국 약료서비스의 국제적 표준을 도입하여 변화를 수용할 필요성/절박성이 부족해 보인다'는 결론이다. 그런데 지난 2015년에 있었던 GPP 원탁토론에서도 74%의 약사들이 GPP 도입에 찬성한다는 결과가 있었다. 그렇다면 결국 10년간 GPP 논의가 지속되어 왔지만 별다른 결론을 내리지 못한 이유가 절박한 필요성이 없어서는 아닐까.

사회는 끊임없이, 그리고 아주 빠른 속도로 변화해 가면서 약사 전문직을 향해 묻고 있다. “약사의 License와 독점권의 근거는 무엇인가? 약사는 현재, 그리고 앞으로 국민건강에 무엇을 해줄 수 있는가?” 세계적으로 약사의 역할이 미래지향적으로 변화발전해가는 추세에서, 그리고 끊임없이 자본의 확장에 위협받고 있는 약사 직능의 현실에서 GPP의 세부적인 내용을 따지기 전에 과연 GPP 도입이 얼마나 절박한가를 먼저 고민해야 하지 않을까. 앞으로 나올 GPP 안에 대해 단기적인 산수보다 중장기적 지혜와 전망을 갖고 보다 능동적으로 참여해야 할 것이다. 

【참고문헌】

1. 신현택, 한국형 GPP 기준 약료서비스 모델의 개발 사례 보고 (2016)
2. 이영숙, GPP 약료서비스 모델의 시범사업 성과 보고 (2016)

