



2018 기자간담회

한국병원약사회

차 례



1. 2017년 사업 추진 실적 및 2018년 사업 추진 계획	3
2. 보건복지부 정책 연구 및 후속 추진 사업	4
3. 병원약사 현안	22
4. 본회 내부 추진 사업	23

1. 2017년 사업 추진 실적 및 2018년 사업 추진 계획

● 미래지향적 병원약사회

- 의료기관 협력체계 (멘토- 멘티) : “함께 비상하는 병원약사회”
- 환자안전을 위한 병원약사의 역할

● 병원약제업무의 질 향상 - 약물치료의 전문가

- 병원약제 업무표준화 - 약사 업무 재정의
- 보건의료 질 지표 - 수가 및 인력 연계
- 의료기관 인증평가

● 연구와 교육 활성화

- 병원약학교육연구 재단 활성화
- 전문약사제도



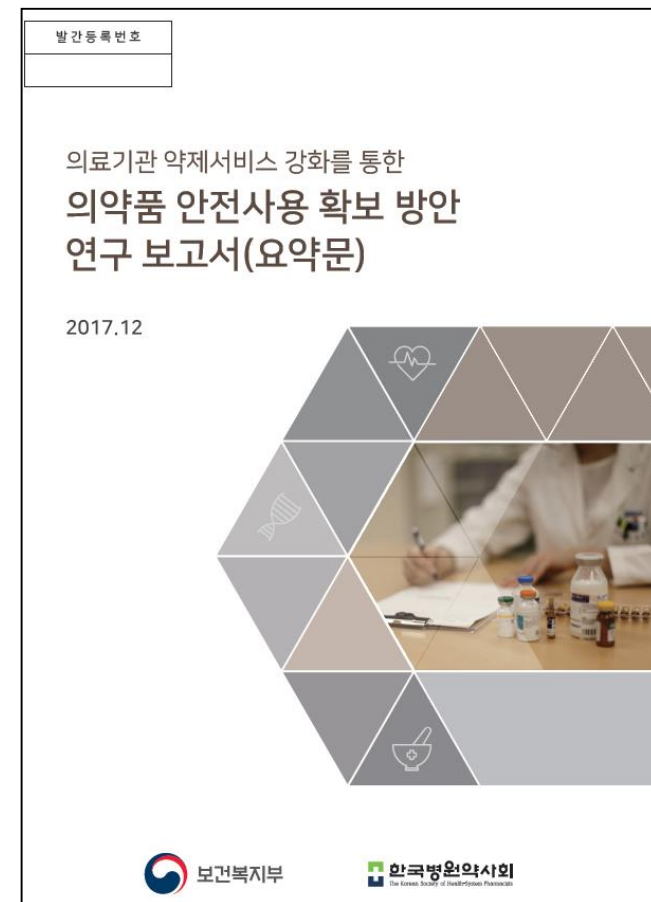
2. 보건복지부 정책 연구

- 주제 : “의료기관 약제서비스 강화를 통한 의약품 안전사용 확보방안”

- 보건복지부 정책연구 수행 (9~11월 3개월 연구)

- 정책 제언

1. 약사의 역할과 업무 범위에 대한 재정립 및 약사법 개정
2. 환자안전법 개정(환자안전관리에 약사 필수 포함)
3. 의료기관 약사 최소 인력 확보를 위한
의료법 시행규칙 개정
4. 병원약사 행위수가체계 재검토 및 연구 필요



2-1. 정책 연구 후속 - 약사의 역할과 업무 범위에 대한 재정립 및 약사법 개정

〈국회 정책토론회(2018.4.4) 권경희 교수 주제발표 중 맺음말(1)〉

- 시대가 변함에 따라 약사의 역할은 안전한 의약품, 정확한 조제뿐만 아니라, 약물치료효과의 극대화, 부작용 최소화를 위해, 의약품 사용 환자와 소통이 중요
- 그러나, 현재의 약사법은 약사법 최초 제정시부터 현재까지 의약품 중심의 약사(藥事)의 정의가 유지, 환자와의 소통을 위한 Bed side로의 진출이 어려움
- 즉, 환자안전을 위한 GateKeeper, CareGiver로서의 법적 제도적 기반 미비
- 4차 산업시대에는 사라지는 직능으로 분류되기 시작.

2-1. 정책 연구 후속 - 약사의 역할과 업무 범위에 대한 재정립 및 약사법 개정

〈국회 정책토론회(2018.4.4) 권경희 교수 주제발표 중 맺음말(2)〉

- 약사법에 Pharmaceutical Care 개념과 팀의료에 참여할 수 있는 규정 마련, 의료기관에 근무하는 약사들의 전향적인 약물 중재업무 참여를 장려할 필요가 있음.
 - 현재는 약국 중심의 후향적 중재업무(DUR) 일부만 규정화 되어 있음.
- 상급종합병원 중심으로 일부 환자에게만 제공되고 있는 약료서비스를 우리나라 국민 누구나 받을 수 있도록 제도화하는 것은 세계적으로 요구되는 사항임.
- 환자 안전을 확보하기 위한, 약사의 fee for service 항목 마련은 병원급 이상의 의료기관들에게 약사고용의 동기부여 뿐만 아니라, 처방단계에서의 의약품적정성(질병적합성 등) 검토를 통해, 의약품으로 인한 부작용 또는 약화사고 발생 최소화로 총 보건의료비 절감 효과가 나타날 것으로 기대됨.

2-2. 정책 연구 후속 - 환자안전법 개정

● 환자안전법 관련 문제점

- 환자안전에 있어서 의약품의 안전한 사용 및 관리가 매우 중요하고, 환자안전기준에서 ‘의약품의 처방, 조제, 투약 및 관리’ 내용이 있음에도 불구하고 ‘환자안전 전담인력’에 약사가 빠져 있음.

● 개선 사항

1. 환자안전법 개정 : 환자안전 전담인력에 약사 포함
2. 질 지표 개발 등 : 상급종합병원에 전담 약사 1명 포함 시 가산
3. 환자안전수가 개발 : 고위험약물안전관리료 개발
 - 항암제 등 고위험 약물투여 이중 확인 및 환자 교육
 - 마약류 관리 강화에 대한 수가 신설

2-3. 정책 연구 후속 - 환자안전 강화 활동

- “**환자안전워킹그룹**” 참여
 - 보건복지부, 의료기관평가인증원, 대한환자안전학회, 한국의료질향상학회
- 보건복지부 “**의료기관감염관련 종합 대책 마련 TF**” 참여 (전체 회의 및 4개 대책반)
- 보건복지부 의료기관정책과에 공문 제출(2018.2.2)
 - 환자안전전담인력에 약사 포함되도록 환자안전법 개정
 - 의료질지표 환자안전전담인력 구성에 약사 포함 : 상급종합병원 약사 1인 이상 포함시 가점
- 환자안전법 및 동법 시행령, 시행규칙 개정 추진 (2018.2~4월)
 - 보건복지부 의료기관정책과장 간담회
 - 국회 보건복지위원회 소속 의원, 환자안전법 개정 협조 요청
 - 2017년 11월 김상희 의원 환자안전법 대표 발의
 - 최근 신생아중환자실 사건 연관 상반기 내 법 개정 완료 가능성 높음
 - 국회 보건복지위원회 박인숙 의원도 환자안전법 일부 개정안 발의 준비 중(4월)

2-4. 정책 연구 후속 - 환자안전법(한국병원약사회 개정안)

관련 법령	관련 조항	개정 요청 사항
환자안전법	제8조 제3항	<ul style="list-style-type: none"> ○ 국가환자안전위원회 구성에 약사가 포함되도록 법적 근거 마련 요청 - 환자안전법 제8조 제3항 제2호 「약사법」제11조에 따른 약사회에서 추천한 사람’ 신설 요청 - 환자안전법 시행령 제2조 제1항 제2호 ‘법 제8조 제3항 제2호에 따른 사람 3명’ 신설 요청
환자안전법 시행령	제2조 제1항	
환자안전법 시행규칙	제9조 제1항 및 제3항	<ul style="list-style-type: none"> ○ 환자안전 전담인력에 약사가 포함되도록 법적 근거 마련 요청 - 환자안전법 시행규칙 제9조 제2항 제2호 ‘약사 면허를 취득한 후 5년 이상 보건의료기관에서 근무한 사람’ 신설 요청 - 환자안전법 시행규칙 제9조 제3항 제4호 ‘상급종합병원 : 약사 1명 이상’ 신설 요청

2-5. 정책 연구 후속 - 의료 질 지표

- 의료 질 지표 근거 : [의료질평가지원금 산정을 위한 기준]
- 의료 질 지표 적용 대상
 - 「의료법」제3조 제2항 제3호 마목에 따른 종합병원
- 평가영역 : 5개 영역
 - 의료질과 환자안전, 공공성, 의료전달체계, 교육수련, 연구개발
- 문제점 : 현행 의료 질 지표에 약사 관련 지표가 전무함
- 개선방안 : 약사 업무 질 지표 개발
 - 2017년 2월 '의료기관 약사 수' 지표 제안하였으나 **부결됨**
 - 2017년 10월 5개 평가영역별 총 16개 질 지표 항목 의견서 제출함
 - 그 중 '의료기관 약사 수', '환자안전 전담인력 구성 여부' 2개 항목 우선 추진하기로 함
- 경과보고 : 2018년 1월, 2월 의료질평가 실무회의에서 의료기관 약사수 항목은 부결.
 - 환자안전전담인력 구성 여부는 법에 근거가 없다는 이유로 상정조차 되지 못함
- **의료기관 약사수, 환자안전전담인력에 약사 포함 - 2018년 4월 다시 복지부에 질지표 제안서 제출**

2-5. 정책 연구 후속 - 의료 질 지표

● 평가영역별 약사 업무 질 지표 제안 내용 (1)

평가영역	약사 업무 질 지표 명(안)
의료질과 환자안전	<ol style="list-style-type: none"> 1. 의료기관 약사수 2. 환자안전전담인력 구성 여부 3. 항생제 처방 개선율 4. 메디케이션 에러(ME) 보고율 5. 고위험약물안전관리율 6. 중환자실 전담약사의 회진 참여 및 처방조정 (Medication Reconciliation ; MR) 업무 7. 약사의 처방 조정(MR) 업무 8. 약사의 노인약료서비스(전담인력) 9. 약사의 항응고약물상담 및 환자관리 업무 10. 약사의 호흡기약물 상담관리 11. 약물관련 의사결정지원체계 운영

2-5. 정책 연구 후속 - 의료 질 지표 개발

- 평가영역별 약사 업무 질 지표 제안 내용 (2)

평가영역	약사 업무 질 지표 명(안)
공공성	1. 응급실 투약 안전장비 구비 여부 2. 신생아 중환자실 전담약사
의료전달체계	1. 퇴원환자 복약관리율
교육수련	1. 전공약사 수
연구개발	1. 임상시험 조제업무량 대비 약사 수

2-6. 정책 연구 후속 - 질 지표 제안 ① 의료기관 약사수

- 지표명 : 의료기관 적정 규모 약사 확보 여부

대상	산출방법	산출자료
상급종합병원 및 300병상 이상 종합병원	$\frac{\text{현 근무약사수(현원)} - \text{법정 최소약사수}}{\text{법정 최소 약사수}} = \%$ <p>법정 최소 약사수 대비 현 근무약사 수 확보비율을 그룹화하여 차등 가점 예) 추가 약사 확보 비율 : 10~19%(가군), 20~29%(나군) 30~39%(다군), 40% 이상(라군)</p>	건강보험 심사평가원
300병상 미만 종합병원	$\text{근무약사수} - \text{법정 최소 약사수} = \text{명}$ <p>법정 최소 약사 수 대비 추가 근무 약사 수에 따라 차등 가점 예) 추가 근무 약사수 : 2~3명(가군), 4~5명(나군), 6명 이상(다군)</p>	건강보험 심사평가원

2-6. 정책 연구 후속 - 질 지표 제안 ② 환자안전전담인력 구성

- 지표명 : 환자안전 전담인력 구성 여부

현행	개선	산출자료
<p>환자안전법 및 환자안전법 시행규칙에 따른 환자안전 전담인력 배치기준 충족시 인정</p> <ul style="list-style-type: none"> • 환자안전법 시행규칙 제9조 전담인력 <ul style="list-style-type: none"> - 100병상 이상 500병상 미만 종합병원 : 1명 이상 - 500병상 이상 종합병원 : 2명 이상 	<p>현행 기준 외에 다음 조건 충족시 가점</p> <ul style="list-style-type: none"> - 100병상 이상 500병상 미만 종합병원 : 환자안전 전담인력 1명 이상 - 500병상 이상 1000병상 미만 종합병원 : 환자안전 전담인력 2명 이상 - 상급종합병원 : 환자 안전 전담인력 약사 1명 이상 포함시 가산 	<p>의료기관 평가인증원</p>

2-7. 정책 연구 후속 - 의료기관 약사 정원 의료법 시행규칙 개정 ①



- 현재 의료기관 약사 인력은 조제와 의약품관리로만 한정해서 산출하도록 되어 있음
- 의료기관에서 환자안전을 위한 다양한 약료서비스 제공 가능한 인력 산정 요함.
- 의료기관 약료서비스 제공을 위한 약사 인력 확보는
 - 1단계 조제, 복약지도, 의약품 안전관리를 위한 최소한의 인력 확보 위한 1차 개정
 - 2단계 체계적인 연구를 통한 약료서비스 제공을 위한 적정인력을 산출한 후 약사 인력에 대한 2차 개정이 필요함.
- 입원시설을 갖춘 의료기관에는 최소한 1인 이상의 정규약사가 근무하도록 법 개정
- 종합병원, 병원급 이상 의료기관은 단일한 인력기준으로 통일되어야 함
- 마약류통합관리시스템에 의한 마약류 취급보고, 주사제 무균조제 확대, 중환자실 및 감염관리 약사 활동 등 약사 역할에 대한 요구 증대에 따른 인력 추가 확보 요함

2-7. 정책 연구 후속 - 의료기관 약사 정원 의료법 시행규칙 개정 ②



종별		기준	현행		개정안	
			연평균1일 입원환자수	외래환자 원내조제 처방전 수	연평균1일 입원환자수	외래환자 원내조제 처방전 수
상급종합			30	75	30	50 단, 외래환자 무균조제 처방전 30매당 약사 1인 추가
종합병원	500병상 이상	50	75	50		
	300병상~500병상 미만	80	75			
	300병상 미만	1인 이상의 약사				
병원	100병상 초과	1인 이상의 약사		150		
	100병상 이하	주당 16시간 시간제 약사				
요양병원	200병상 초과	1인 이상의 약사		-		
	200병상 이하	주당 16시간 시간제 약사				

- * 상급종합병원은 입원환자수 현행 30명 유지하되, 종합병원 및 병원은 50명당 1인으로 강화, 요양병원은 150명당 약사 1인으로 설정. 입원시설을 갖춘 병원, 치과병원, 요양병원에는 1인 이상의 약사를 둔다. (최저기준)
- * 외래환자 원내조제 처방전 수는 현행 75매에서 50매로 일괄 조정 / * 외래환자 무균조제 처방의 경우 처방전 30매당 약사 1인 배정
- * 외래환자는 외래진료환자와 응급실 경우 진료환자를 포함한다.

2-8. 정책 연구 후속 - 약제수가 개선(총괄)

- 3차 상대가치 개편방안 연구(2018년 상반기)
 - 의료기관종별 기능 확립을 위한 기본진료료 개편방안 포함
- 의료관련 감염 관련 수가 의견 제출 : 의료관련 감염 종합 대책 TF
- 신생아중환자실(NICU) 수가 신설 : 완료, 추가 개선 과제
 - 건정심 결과 신생아 및 소아 중환자 주사제 무균조제 가산
- 고위험약물안전관리료 및 마약류관리료 수가 신설 : 상반기
- 의약품정보 확인(DUR) 수가 신설 : 하반기

2-8. 정책 연구 후속 - 약제수가 개선(의료관련감염 예방·관리 수가 관련 의견)

● 주사제 무균조제로 현실화

- A상급종합병원 주사제 무균조제로 '17년 3억 9천만원 적자
- 원가 및 정도관리 비용(필터 교체, 낙하균 테스트 등), 약사교육비용 감안

● 병동 전담 약사제도를 통한 감염관리 참여

- 중환자실 전담약사가 있는 경우 수가 신설(소아 및 신생아 중환자실 수가 가산)
- 중환자실 모니터링 약사 활동시 수가 가산

● 감염예방을 위한 항생제적정사용 관리

- 항생제관리팀, 감염전담 약사가 있는 경우 수가 신설,
- 감염예방 관리료 등급의 차등화 : 부분 참여 약사, 전담 약사의 감염예방 관리

2-8. 정책 연구 후속 - 약제수가 개선(주사제 무균조제로 현실화)

- 신생아 중환자실 주사제 무균조제로 가산(4.24 건정심 결과)
 - 신생아 중환자 100%, 소아 중환자 50%, 야간 및 공휴일 조제 50% 추가 가산
- 주사제 무균조제로 원가보전을 30% 수준. 무균조제로 수가 현실화 필요

<표> 주사제 무균조제로 원가 대비 수가 비교

행위수가 (환산지수 73.5)	건당 평균원가 (’09 연구)	상대 가치 (’18 기준)	수가	원가 보전을	소아 (50% 가산)	신생아 (100% 가산)	야간, 공휴일 조제 (50% 추가 가산)	
							소아	신생아
주사용 항암제	14,530	62.54	4,600	32%	6,900	9,200	10,350	13,800
고영양수액	17,830	78.18	5,750	32%	8,630	11,500	12,980	17,250
일반 주사제	7,630	33.00	2,430	32%	3,650	4,860	5,480	7,290

2-8. 정책 연구 후속 - 약제수가 개선(고위험약물관리료 수가 신설)

• 고위험약물 정의

- 의약품 중 특히 처방, 조제, 및 투약오류에 의해 환자에게 치명적인 위해를 줄 수 있거나 잠재적으로 높은 위험을 초래할 가능성이 있는 의약품, 혹은 치료역이 좁아 부작용 발현위험성이 큰 의약품

• 고위험약물 범주 및 안전관리활동

- 대표 약물 : 항혈전제(헤파린, 와파린 등), 항암제, 인슐린, 고농도 전해질 등
- 일반의약품에 비하여 보관, 조제, 투약 단계에서 주의 및 경고 표시, 이중확인, 바코드 확인 등 더욱 신중을 기하여 취급, 관리하고 해당 환자 모니터링 실시

2-8. 정책 연구 후속 - 약제수가 개선(마약류관리료 수가 신설)

- **마약류 : 마약 및 향정신성의약품**
 - 마약류관리에 관한 법률에 의거 관리, 위반시 행정처분
- **보관 : 마약-이중잠금장치 철제 금고, 향정신성의약품-잠금장치 설치 장소**
 - 마약저장시설은 무인경비장치 또는 CCTV등 설치, 외부 노출 방지 등
- **조제 : 마약장부 기록, 사고마약류 발생보고 및 파손마약류 폐기신청 등**
- **마약류통합관리시스템에 의한 취급 보고(2018.5.18 시행)**
 - 한국의약품안전관리원 마약류통합정보관리센터(NIMS)에 보고
 - 입고 및 조제 일련번호 리딩, NIMS에 입고 및 조제, 잔여마약류 보고 등
- **마약류는 일반의약품 대비 업무량 2배 이상**
- **마약류통합관리시스템에 의거 마약류 관리시 업무량 추가 증가**

3-1. 병원약사 현안 - 의료기관평가인증제도 개선

- 보건복지부 의료기관정책과와 간담회(2017.4)
 - 인증원 조직도상 제도 자문위원회에 병원약사의 참여 건의
 - 조제후 감사자 자격, 입원지참약 관련 의견 제출
- 의료기관 인증 약사 조사위원 간담회 : 2017년 2회 실시, 2018년 예정
- 급성기병원 3주기 인증기준 개선 위원회에 참여(2018년, 질향상이사)
- 보건복지부 의료기관정책과에 인증 관련 의견 제출
 - 의료기관평가인증제도에 약사 조사위원 인원 증가
 - 의료기관평가인증제도 시행시 전문가단체로 병원약사회 의견 반영
- 의료기관 인증제 혁신 TF 위원 : 질향상담당부회장 참여(2018.4)
- 의료기관 인증기준 자문위원 : 질향상 이사 참여 (추천 완료)

3-2. 병원약사 현안 - 의약품 공급 개선



- 국가필수의약품 공급기반 구축 사업 참여

- 한국보건사회연구원 국가필수의약품 안정공급 연구 관련 자문 회의 참여 (7/24)

- 현장 의약품 수급 모니터링 센터로 지정

- 식약처 의약품 수급모니터링 센터 지정 관련 회의 참석(6/8)
- '국가필수의약품 현장 의약품 수급모니터링 센터'로 지정(6/22)
: 의약품 공급중단 및 부족 문제 사전파악 목적 등

- 의약품 공급 불안정, 공급 중단의약품 전문가 자문의견 제출

- 한국희귀필수의약품센터의 의약품 공급 불안정, 공급 중단의약품 전문가 자문의견 요청 : 15 여회
- 한국희귀필수의약품센터의 공급중단 및 공급부족 해결을 위한 현황 조사, 자문의견 등 협조 요청 건 추후 계속적으로 진행

- 의약품 품질 관련 개선 적극 추진

- 의료기관 내 의약품 품질 현황 조사 실시(2016년 8월), 식약처에 개선 의견 제출(2016년 12월), 식약처와 간담회(2017년 1월)
- 의약품 품질 관련 식약처, 한국희귀필수의약품센터와 지속적으로 연락, 협력
- 한국희귀필수의약품센터와 협약 체결(2018.3월)
- 의약품 공급불안정, 중단 의약품에 대한 전문가 자문의견, 수급 현황에 대한 정기 모니터링 보고(주간, 월간, 분기별, 반기별)



3-3. 병원약사 현안 - 약사국시제도 개선 및 학생실무실습 개선

- 유관 단체와 업무 협조

- 한국보건의료인국가시험원
- 한국약학교육평가원 : 약학교육평가 인증 체계와 실무실습교육의 선진화 심포지엄 참석
- 한국약학교육협의회
- 정책연구 : 약사국가시험 제도 개선 연구
 - 김재연 부회장(자문 위원으로 활동)
 - 이정선 교육이사(공동연구원으로 활동)



- 약사국시제도 개선 회의 및 토론회 참석, 본회 의견 전달

- 약대학생 의료기관 실무실습 관련 연구 및 설문조사 협조

- 병원약국의 약대생 실무실습 질향상을 위한 제도적 지원방안

- 약교협과 공동으로 안을 마련하여 국회, 복지부 건의 예정

- 약교협과 약대학생 임상실무실습교육개선 협의체 구성 및 회의

- 약교협 및 본회 각 5인, 총 10인으로 구성. 4/16 제1차 회의 개최, 실습 개선 방안 마련 협의중



4-1. 본회 내부 추진 사업 - 의료기관 협력체계 구축

- 2017년도 의료기관 협력체계 네트워크 구축 추진 현황

- 관리자연수교육에서 의료기관 협력체계 네트워크 구축안 발표 진행(5/28)
- 43개 상급종합병원대상 의료기관 협력체계 네트워크 구축 토론회 개최(7/25)
- 의료기관 협력체계 네트워크 구축을 위한 중소병원·약무협력위원회와의 공동 협조 논의(9/8)
- 홈페이지 의료기관 협력체계 게시판 신설안 수립, 정보통신위원회에 검토 요청(10/12)
- 의료기관 협력체계 네트워크 도표 작성(11/28)
- 의료기관 협력체계 네트워크 공문 시행 완료(12/1)

- 2018년도 의료기관 협력체계 네트워크 활성화 추진

- 의료기관 협력체계 활성화 정책 수립
- 의료기관 협력체계 체계적인 모니터링 방법 수립
- 홈페이지 의료기관 협력체계 코너 신설 및 운영방안 수립
- 의료기관 협력체계 모임 지원(모임 지원 비용 1500만원 증액)
- 의료기관 협력체계 평가회 개최
- 홈페이지 자료실 활용 병원간, 회원간 정보 공유 활성화



4-2. 본회 내부 추진 사업 - 병원 약제업무 표준화

- 표준화위원회, 병원약사 직무 분석 및 업무기술서 완료(임무(duty) 24 - 일(task) 42 - 업무내용 216개 항목)

※ 병원약사 업무기술서

임무 (Duty)	일 (Task)	업무 내용 (Task Element)	인증제 세부 포함 내		업무 세부 포함 내역												자격요건	수정여부		
			의료기관 인증제	JCI	의약품				의약품 관리에 관한 법률				중환자실 마약류 관리 지침		대한병원 수분환경 평가지침				국민건강보험법	
			2016.12	2017.5	2017.7		2017.4		2017.6		2017.7		2017.8							
의료기관 인증제	JCI	법규	시행령	시행규칙	법규	시행령	시행규칙	법규	시행령	시행규칙	법규	시행령	시행규칙							
1	접수	일반처방 접수하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
2	접수	응급처방 접수하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
3	처방 검토	COSS 및 DUR(병용금지, 연령금지, 양주금지, 복용량 중복제약, 처방량제한제약제량, 신기능에 따른 복용량, 약물 allergy 및 유해반응경고) 확인하기	6.1	MMUS-1.4										11.3						
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
4	처방 검토	처방오시의 위험성(약물상호, regimen상 투약 스케줄, 보조약제 처방성, 처방기간, 약물용량/빈도/기능 및 투약시간, 용법, 투약수역, 보조용제, 상호작용, 금약기간, 검사수행 등) 평가하기	6.1	MMUS-1.4										11.3						
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
5	처방 검토	처방량 검토하기	6.4.1	ACC43										10.11						
		MMUS-1.4	의사법 제23조																	
6	처방중재	처방 문의 및 중재하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제26조 (처방의 변경, 수정)																	
7	처방중재	문자상담 및 중재내용 기록하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
8	처방의 적격 관리	일일처방사 확인관리하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
9	처방의 적격 관리	외래처방사 확인관리하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
10	원내외래환자 원내처사유확언	원내외래환자 원내처사유확인하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	
11	원내외래환자 원내처사유확언	처방접수 후 문자상담 해결하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제26조 (처방의 변경, 수정)																	
12	원내외래환자 원내처사유확언	처방반 출력하기	6.1	MMUS-1.4																
		4.1.5.5.1.6.2	의사법 제23조																	

※ 각 항목에 대한 기술서

임 무	점수
일	점수
업무내용	1. 일반처방 접수하기

■ 개요 :
 처방전 양식의 법적 요건을 갖추었는가를 확인하여 접수한 후 입원환자 처방 및 외래환자 처방 중 의약품업 예외 사항에 해당하는 경우 원내에서 조제하기위해 출력하고, 그 외의 경우는 처방내용을 검토하여 원외처방전으로 교부하는 업무이다.

■ 절차 :

1. 처방발행 및 수납과 관련된 전산 시스템을 운용하여 처방전을 접수한다.
2. 의료법에 명시된 처방전 기재사항의 완결성을 확인한다. (의료법 시행규칙 별지 제9호 서식) 보험 형태, 요양기관기호, 환자의 성명 및 주민등록번호, 의료기관의 명칭, 전화번호 및 팩스 번호, 질병분류기호, 의료인의 성명 및 날인, 면허종류 및 번호, 처방 의약품의 명칭, 1회 투약량, 1일 투여횟수, 총 투약일수, 용법, 처방전 발급 연월일 및 사용기간, 본인부담 구분기호
3. 판독하기 어려운 경우 처방의사에게 확인한 후 수정한다.
4. 불완전하고 비합법적인 처방전을 명확하게 확인한 후 수정한다.
5. 처방전에 [의약품조제시 참고 사항]이 있을 경우 내용을 확인한다.
6. 처방 내용을 검토한 후 원내 처방은 조제대로 전달한다.
7. 원외 처방은 필요시 처방내용을 검토한 후 직접 또는 처방전 자동출력기를 이용하여 원외 처방전을 환자에게 교부한다.

- 회원병원에 자료 발송, 본회 홈페이지(www.kshp.or.kr)에 업로드(2/22)

4-3. 본회 내부 추진 사업 - 병원 약제업무 표준화(2018 추진 사항)



● 의약품 사용과오(Medication Error) 예방을 위한 가이드라인 개정

- 2017 보건복지부 <의약품 사용 과오 예방을 위한 가이드라인> 개정 : 대한약사회와 협력 사업
- 병원약사를 위한 의약품 사용과오 예방을 위한 가이드라인 개정
- 처방오류/조제오류 항목 통일 작업
- 병원별 처방오류/조제오류 건수 및 대표 사례 수집(2018년 4월)

● 조제환경 기준 마련

- (1) 일반조제 : 보관상 주의 필요(냉장, 차광, 고주의의약품, 조제/취급자 안전주의 의약품, 마약류)
 - 개봉 후 유효기간 관리하고 있는 품목 및 기간, 온습도 관리, 폐기물 처리 절차, 조제장비 청결 등
 - (2) 산제 조제 : 독립된 산제조제실, 환기시설, 조제시 보호장구, 최기형성 및 항암제 산제 조제 등
 - (3) 주사제무균조제 : 무균조제실 시설, 무균조제기준(ISO, US class.), 항암제조제시 작업자 보호장비 등
- * ISO (International Organization for Standardization, 국제표준화기구), US(USA Standard, 미연방 기준)

4-4. 본회 내부 추진 사업 - 병원약사회관 건립 준비

- 2016년도 이월금 2,427,516,553원
- 2017년도 적립금 6억원 : 누적 3,053,932,797원 (30억원 최초 돌파)
- 2018년 상반기 추가 적립 : 누적 3,203,932,797원 (약 32억원)

- 종전 계획 : 50억원 적립하여 4~5층 건물 구입 후 리모델링
- 문제점 및 신규 제안
 - 현재 병원약사회 사무국 회의공간 부족, 직원 업무 공간 부족
 - 향후 환경 변화 등 고려, 건물 구입시 매매 부담
 - 건물 구입 중간 단계 로 자산운용(매매)이 용이한 건물 약 150평 규모의 사무소 구입 방안 등

- 추진 사항
 - 2018 임원 워크숍(4.20) 에서 부동산 전문업체 브리핑 진행
 - 전문 컨설턴트 간담회 예정(5.4)