



## 우리나라 지역약국 약료서비스의 접근성 현황

송종경 · 유봉규\*

가천대학교 약학대학

(2014년 10월 10일 접수 · 2014년 11월 11일 수정 · 2014년 11월 13일 승인)

### Accessibility of Community Pharmacy-Based Pharmaceutical Care Service in Korea

Jong Kyung Song and Bong Kyu Yoo\*

College of Pharmacy, Gachon University, Incheon 406-799, South Korea

(Received October 10, 2014 · Revised November 11, 2014 · Accepted November 13, 2014)

**Objective:** Objective of this study was to investigate community pharmacy-based pharmaceutical care accessibility in Korea. Survey on the current pharmaceutical care service provision was performed by PM2000 XE, a real-time pharmacy manager program, operated by Korea Pharmaceutical Information Center beginning November 4, 2013 until December 6, 2013 towards all community pharmacies throughout the nation which use the program. **Method:** The survey questionnaire consisted of four sections: pharmacy type, time-based accessibility, item-based accessibility, and spatial accessibility for non-prescription drugs. **Results:** Number of pharmacy responded to the survey was 331, and size of the responding pharmacy was mostly medium-scale (66.47%) with 30-99 prescription fillings a day. Proportion of pharmacy with opening hour of 12 hours or longer was only 53.77% and it was less than 25% during Saturdays and holidays. Item-based accessibility was generally acceptable for prescription and non-prescription drugs, medical devices, and health supplements. However, spatial accessibility for non-prescription drugs was problematic because only one quarter of the drugs was displayed over the counter, and most of the drugs were behind the counter so that customers could not reach out. **Conclusion:** Based on the survey result, current situation for accessibility of pharmaceutical care service in Korea is concluded inadequate and therefore needs multidimensional efforts to improve accessibility of the service at national level such as Korea Pharmaceutical Association and Ministry of Health and Welfare.

□ Key words - community pharmacy, pharmaceutical care service, accessibility, survey

약료서비스는 의료서비스, 간호서비스와 더불어 국민건강 증진에 필수적인 세 가지 축의 하나로서 약물관련문제를 예방, 확인 및 해결하고 이를 통하여 약물의 치료효과를 증진하고 궁극적으로는 환자의 삶의 질을 향상시키는 것이다.<sup>1-3)</sup> 이를 위하여 세계보건기구(WHO)는 1993년 일본 동경에서 개최된 회의에서 우수약무기준(Good Pharmacy Practice, GPP) 선언문을 발의하고 3년에 걸쳐 세계약학연맹(FIP)과 함께 그 내용을 정립하여 1996년에 약료서비스기준을 발표하였다.<sup>4,5)</sup> 또한 이 기준은 1998년 네덜란드 헤이그에서 개최된 FIP 총회를 통하여 세계 각국 약사회, 특히 개발도상국의 약사회로 하여금 이를 실천하도록 하는 권고안(GPP in developing countries: recommendations for step-wise implementa-

tion)으로 발표되었다.<sup>6)</sup> 2011년에 인도 하이데라바드에서 개최된 FIP 총회에서는 GPP가 약료서비스를 실천하는 데 필수적인 요소이므로 종전의 개발도상국에 대한 권고안을 보완하여 선진국을 포함하는 전세계 약사회에 적용되도록 한 가이드라인(Joint FIP/WHO guidelines on GPP: standards for quality of pharmacy services)으로 발표하였다.<sup>7)</sup>

대한약사회는 FIP의 권고안을 받아들여 2005년 우리나라 실정에 적합한 GPP 기준을 마련하기 위하여 한국임상약학회에 용역연구를 발주한 바 있다.<sup>8)</sup> 또한 2014년에는 2005년에 제안된 기준을 재검토하고 최근의 FIP 가이드라인을 반영하여 새로운 기준을 정하기 위하여 한국보건사회약료경영학회에 용역연구를 발주하였다.<sup>9)</sup> 그러나 대한약사회는 이 기준이 우리나라 약국 전체에 적용하기에는 시기적으로 이르다고 판단하여 아직까지 실천을 유보하고 있는 실정이다.

최근 우리나라는 서비스산업 선진화의 일환으로 약료서비스 선진화에 대한 논의가 정부 차원에서 활발하게 진행되고 있다. 특히 약료서비스의 접근성 향상을 위한 법인약국 도입

Correspondence to : Bong Kyu Yoo  
College of Pharmacy, Gachon University,  
191 Hambakmoe-ro, Incheon 406-799, South Korea  
Tel: +82-32-899-6415, Fax: +82-32-820-4829  
E-mail: byoo@gachon.ac.kr

에 대한 논의는 GPP 실천과 더불어 약료서비스 선진화의 핵심 사안이다. 이와 관련하여 대한약사회 차원에서는 충남지부의 “건강도우미약국사업”, 제주지부의 “공공심야약국사업”, 서울시지부의 “세이프약국사업” 등이 실시되고 있다.<sup>10,11)</sup> 그러나 대한약사회 지부 차원의 노력은 한시적인 사업일 뿐 약료서비스의 접근성을 근본적으로 향상시키는 데는 한계가 있다.

약료서비스는 환자에게 안전하고 효과적인 약물치료를 제공함으로써 삶의 질을 높이는 것이 궁극적 목표이다. 이를 위한 구체적 방안은 약국과 약사를 통해 이루어지는 서비스의 접근성과 전문성을 제고하는 것이며 특히 약료서비스의 접근성을 높이는 것은 가장 먼저 해결되어야 할 선결과제라고 할 수 있다. 따라서 본 연구는 설문조사를 통하여 우리나라 지역약국에서 실시되고 있는 약료서비스의 접근성 현황을 조사하고, 그 결과를 바탕으로 문제점을 찾고 이를 시정하기 위한 방안을 제시하고자 하였다.

### 연구 방법

(재)약학정보원에서 전국의 지역약국에 실시간으로 제공하

는 약국관리 전산프로그램(PM2000 XE)을 통하여 우리나라 지역약국의 약료서비스 접근성에 대한 설문조사를 2013년 11월 4일부터 2013년 12월 6일까지 실시하였다. 설문지의 구성은 약국의 형태에 관한 문항 1개, 시간적 접근성에 대한 영역 4개 문항, 취급품목 접근성에 대한 영역 6개 문항, 일반의약품에 대한 접근성에 대한 영역 2개 문항 등 총 13개의 문항으로 하였으며(Table 1) 설문조사에 응한 약국 및 약사의 개인정보와 관련된 모든 사항은 비밀을 보장하였다.

설문조사 결과는 일일 조제건수 기준으로 초대형 조제전문약국(200건 이상), 대규모 조제전문약국(100-199건), 중규모 조제 및 매약 혼합약국(30-99건), 소규모 약국(30건 미만인 소형약국), 기타 약국(한약조제 전문약국 등)으로 구분하여 분석하였으며, 약국형태는 설문지에서 응답자가 스스로 지정하도록 하였다.

### 연구 결과

본 연구에서 설문조사는 PM2000 XE를 사용하는 전국의 지역약국을 대상으로 실시하였으며 조사기간 동안에 응답한 약국의 수는 모두 331개였다. 응답한 약국을 형태 별로 구분

**Table 1. Contents of questionnaire.**

<b>I. Type of pharmacy</b>	
1. Which type does your pharmacy best fit?	
① extra large-scale (prescription filling specialty pharmacy with ≥ 200/day)	
② large-scale (prescription filling specialty pharmacy with 100-199/day)	
③ medium-scale (prescription filling with 30-99/day)	
④ small-scale (prescription filling th <30/day)	
⑤ others (oriental medicine specialty, etc)	
<b>II. Time-based accessibility</b>	
2. What is business hour of your pharmacy on weekdays? (opening time:, closing time:        )	
3. What is business hour of your pharmacy on Saturday? (opening time:, closing time:        )	
4. Does your pharmacy participate holiday opening program? (yes, no)	
5. If yes to question 4, what is business hour of your pharmacy on holiday? (opening time: , closing time:        )	
<b>III. Item-based accessibility</b>	
6. Does your pharmacy carry prescription drugs? (yes, no)	
7. Does your pharmacy carry non-prescription drugs? (yes, no)	
8. Does your pharmacy carry health functional foods? (yes, no)	
9. If yes to question 8, how many health functional food items does your pharmacy carry? (            items)	
10. Does your pharmacy carry medical devices? (yes, no)	
11. If yes to question 10, how many medical device items does your pharmacy carry? (            items)	
<b>IV. Spatial accessibility for non-prescription drugs</b>	
12. What is the proportion of non-prescription drugs displayed over the counter (not inside the counter) in your pharmacy? ( )	
13. Which one below best fits to your customers behavior when they purchase non-prescription drugs? (solely by self-decision/by pharmacist's recommendation)	
① about 90%/10% ② about 70%/30% ③ about 50%/50% ④ about 30%/70% ⑤ about 10%/90%	

**Table 2. Demographics of community pharmacies participated in the survey.**

Type of pharmacy	Number of community pharmacy	Proportion (%)
Extra large	12	3.63
Large	60	18.13
Medium	220	66.47
Small	37	11.18
Others (oriental medicine specialty, etc)	2	0.60
Total	331	100.0

Extra large, large, medium, and small pharmacy types are based on daily prescription filling  $\geq 200$ , 100-199, 30-99, and  $<30$ , respectively

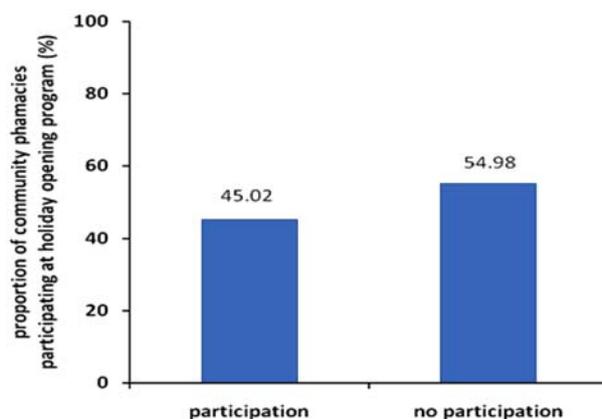
하면 대부분(66.47%)이 일일 조제건수가 30-99건인 중규모 조제 및 매약 혼합 형태약국인 것으로 나타났다. 일일 조제건수가 200건 이상인 초대형 조제전문약국은 전체 응답 약국의 3.63%, 100-199건으로 대규모 조제전문약국은 18.13%이었으며 일일 조제건수가 30건 미만인 소규모 약국도 11.18%나 되는 것으로 나타나 아직도 우리나라에는 규모가 영세한 약국이 상당수 있는 것을 알 수 있었다(Table 2).

지역약국의 시간적 접근성은 평일, 토요일, 공휴일로 구분하여 조사하였다. 평일 동안의 접근성은 약국운영시간이 12시간 이상인 곳이 53.77%로 절반을 겨우 넘는 것으로 나타났다, 12시간 미만이지만 10시간은 넘는 곳이 43.2%인 것으로 나타났다. 또한 약국운영시간이 10시간 미만인 곳도 3.02%나 되는 것으로 나타났다(Table 3).

토요일의 약료서비스 접근성은 약국운영시간이 12시간 이상인 약국이 25.23%에 불과하며 10시간 이상인 약국도 전체의 38.60%에 지나지 않아, 전체 응답약국의 60% 이상은 약국운영시간이 10시간 미만인 것으로 나타났다. 이 결과로 볼 때 우리나라 지역약국의 토요일 중 시간적 접근성은 상당한 문제가 있는 것으로 나타났다. 또한 휴일 당면약국 참여율은 전체 응답약국의 45.02%로 절반 이하인 것으로 나타났다 (Fig. 1). 공휴일의 경우, 당면약국에 참여하는 약국 중에서도 약국운영시간이 12시간 이상인 곳은 전체 약국의 5분의 1

**Table 3. Accessibility of community pharmacy for pharmaceutical care service during a day: business hour.**

Daily business hour (h)	Week days (%)	Saturday (%)	Holiday (%)
< 8	0.30	33.13	36.05
8-9.9	2.72	28.27	23.13
10-11.9	43.20	13.37	19.73
12-13.9	47.73	20.67	19.05
$\geq 14$	6.04	4.56	2.04



**Fig. 1. Participation of community pharmacies at holiday opening program.**

정도에 불과하며 또한 약국운영시간이 10시간 미만인 곳이 전체 약국의 약 60%에 이르는 것으로 나타났다. 이 결과로 볼 때 우리나라 지역약국의 주말 기간 중 약료서비스 접근성 문제는 심각한 수준이라고 말 할 수 있다.

지역약국의 취급품목에 대한 접근성은 전문의약품, 일반의약품, 건강기능식품, 의료기기 등 네 가지 품목군으로 구분하여 조사하였다. 전문의약품은 모든 약국에서 취급하며 일반의약품을 취급하는 약국은 99.4%, 건강기능식품을 취급하는 약국은 97.58%인 것으로 나타났다(Table 4). 한편 의료기기를 취급하는 약국은 전체 응답약국의 60.73%로 나타났으며 특히 일일 처방전 조제건수가 200건 이상인 초대형 조제 전문약국을 제외하면 의료기기를 취급하지 않는 약국이 많은 것으로 나타났다. 의료기기 취급율은 초대형 조제전문약국에서 75%로 가장 높게 나타났다.

건강기능식품의 경우, 설문조사에 응답한 331개 약국 중 8개 약국에 제외하고 나머지 약국은 모두 건강기능식품을 취급하는 것으로 나타났다. 약국의 형태별로 보면 일일 조제건

**Table 4. Proportion of community pharmacies that carry prescription drugs, non-prescription drugs, health functional foods, and medical devices by type of pharmacy.**

Type of pharmacy	Prescription drugs (%)	Non-prescription drugs (%)	Health functional foods (%)	Medical devices (%)
Extra large	100.00	100.00	91.67	75.00
Large	100.00	100.00	96.67	60.00
Medium	100.00	99.09	98.64	59.09
Small	100.00	100.00	97.30	67.57
Others (oriental medicine specialty, etc)	100.00	100.00	50.00	50.00
All pharmacy	100.00	99.40	97.58	60.73

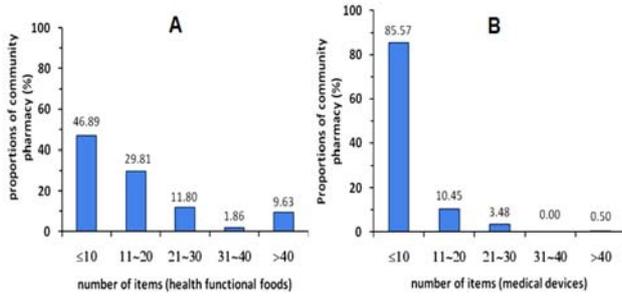


Fig. 2. Proportion of community pharmacies that carry health functional foods and medical devices as a function of number of items. A: Health functional foods; B: Medical devices.

수가 30-99건인 중규모 약국에서 건강기능식품 취급율이 98.64%로 가장 높게 나타났다(Table 4). 그러나 건강기능식품 취급 품목수는 10품목 미만인 경우가 전체 응답약국의 46.89%로 거의 절반에 가깝고 20품목을 초과하는 약국은 23.29%에 불과하였다(Fig. 2). 취급 품목수가 다양하지 않은 것은 역대품 위주로 취급되고 있음을 반영하는 것으로 사료된다. 건강기능식품은 의약품이 아니므로 약료서비스와 직접적인 관련은 없지만 만성질환자의 경우 의약품과 함께 건강기능식품을 복용하는 경우가 많기 때문에 환자가 자기의 건강상태 또는 질병상태에 적절하지 않은 제품을 구입하여 복용하는 것을 막고 꼭 필요한 제품을 구입하도록 지도하는 역할을 하게 되므로 약료서비스의 수행에 있어서 중요한 부분이다.

지역약국에서의 일반의약품에 대한 공간적 접근성은 진열 위치를 기준으로 조사하였다. 약국에 비치된 일반의약품이 매대 안에 진열되어 있으면 소비자에게 접근성이 차단된 것으로 보고 바깥에 진열되어 있으면 소비자에게 접근성이 있는 것으로 판단하였다. 본 조사연구 결과, 매대 바깥에 진열된 일반의약품은 약국에 있는 전체 일반의약품의 25.94%로써 삼분의 일도 채 되지 않는 것으로 나타났다(Fig. 3). 또한 약국의 형태별로 분석하면 유의성 있는 차이는 없었지만 규모가 큰 약국일수록 일반의약품을 매대 바깥에 진열하는 경향이 높은 것으로 나타났으며, 반대로 규모가 작은 약국일수

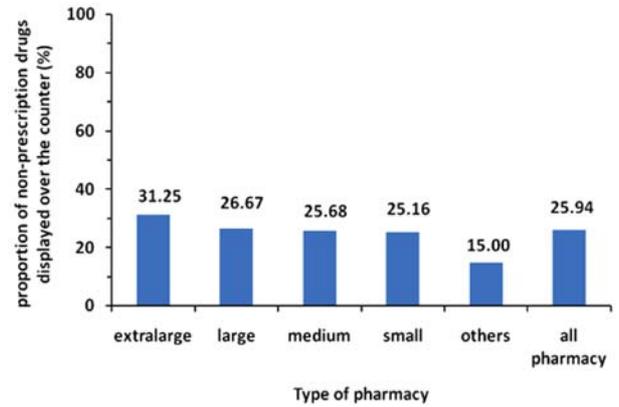


Fig. 3. Proportion of non-prescription drugs displayed over the counter.

록 일반의약품을 매대 안에 진열하는 경향이 있는 것으로 나타났다.

본 연구에서는 일반의약품의 공간적 접근성이 소비자의 일반의약품 구매에 어떤 영향을 미치는지를 알아보기 위하여 일반의약품 구매 패턴을 약사의 조언 없이 소비자가 독립적으로 결정하는 지명구매와 약사의 조언에 따라 결정하는 상담구매의 비중으로 조사하였다. 일반의약품을 매대 바깥에 진열함으로써 공간적 접근성을 높인 초대형 조제전문약국의 경우 지명구매와 상담구매의 비중이 50:50인 약국이 41.67%로 가장 많았으며, 지명구매와 상담구매의 비중이 10:90인 약국은 한 곳도 없었다(Table 5). 반면에 매대 바깥 진열 비율이 낮은(공간적 접근성이 낮은) 소규모 약국의 경우 지명구매와 상담구매의 비중이 30:70인 약국이 40.54%로 가장 많았으며, 지명구매와 상담구매의 비중이 10:90인 약국도 10.81%나 되는 것으로 나타났다. 이는 일반의약품을 매대 안에 진열하면 공간적 접근성이 제한되기 때문에 지명구매가 줄어들고 반면에 상담구매 비중이 증가한 것으로 사료된다.

## 고찰

약국의 시간적 접근성은 지역약국의 기능을 평가하는 데

Table 5. Purchase pattern of OTC drugs by type of pharmacy.

Type of pharmacy	Purchase pattern (purchase without pharmacist consult/purchase with pharmacist consult)				
	90%/10%	70%/30%	50%/50%	30%/70%	10%/90%
Extra large	8.33	25.00	41.67	25.00	0.00
Large	1.67	20.00	31.67	35.00	11.67
Medium	0.91	12.73	40.45	39.09	6.82
Small	0.00	10.81	37.84	40.54	10.81
Others	0.00	50.00	0.00	0.00	50.00
All pharmacy	1.21	14.50	38.87	37.76	8.16

있어서 가장 기본적인 요소이다. 낮 시간에는 직장생활 때문에 저녁시간이 되어야 주거지 주변의 약국을 방문할 수 있는 현대사회의 특성을 감안해 볼 때, 약국운영시간은 12시간 이상이 되어야 적절한 것으로 사료된다. 특히 대도시 지역의 경우 퇴근시간 교통혼잡으로 귀가시간이 오후 7시 이후가 되는 경우가 많으므로 약국개문시간을 오전 9시로 볼 때 오후 9시까지는 약국을 운영하도록 대한약사회 또는 보건복지부 차원에서 계도할 필요가 있는 것으로 여겨진다.

토요일의 약료서비스 접근성은 더욱 열악하여 약국운영시간이 12시간 이상인 약국은 전체 약국의 4분의 1정도에 불과한 것으로 나타났으며 전체약국의 3분의 1은 채 6시간도 되지 않는 것으로 나타났다. 이는 우리나라 지역약국의 토요일 접근성에 심각한 문제점이 있음을 나타낸다. 주말에 발생하는 위중한 질병상태의 경우, 인근 의료기관에서 진료를 받을 수 있도록 제도가 마련되어 있다고는 하지만 지역약국 역시 주말에 발생하는 경질환을 대비하여 적절한 약료서비스 전달체계를 마련할 필요성이 있는 것으로 지적된다.

최근 공휴일에 문을 여는 약국이 거의 없어 겪는 지역주민의 불편이 사회적 이슈가 되자 대한약사회와 각 시도지부 약사회는 회원약국에게 당번약국 참여를 호소하고 있는 실정이다. 또한 정부는 약료서비스를 제고하겠다는 취지를 내세워 법인약국설립을 허용하고자 하는 움직임이 있다.<sup>12)</sup> 대한약사회는 여러 가지 논리적 근거와 정치적 힘을 동원하여 이를 저지하기 위해 총력을 기울이고 있다. 그러나 약료서비스 접근성, 특히 주말과 공휴일 동안의 접근성에 심각한 문제가 있는 상황에서 법인약국설립을 반대하는 약사회 주장이 사회적 합의를 이끌어내는 것은 매우 어려울 것으로 보인다.

지역약국의 취급품목에 대한 접근성은 크게 나누어 전문의약품, 일반의약품, 건강기능식품, 의료기기 등 네 가지로 구분할 수 있다. 전문의약품과 건강기능식품의 경우 접근성은 두 품목군 모두 거의 100%에 달하는 것으로 나타나 양호하였지만 의료기기의 경우에는 접근성이 낮은 것으로 나타났다. 의료기기를 취급하는 것이 지역약국 약료서비스와 직접적인 관련은 없다 하더라도, 우리나라 지역약국이 전통적으로 지역주민의 건강을 지키는 파수꾼 역할을 해 왔던 점을 감안할 때 의료기기를 취급하지 않는 약국이 전체 약국의 40%나 되는 것은 바람직하지 않은 현상인 것으로 사료된다.

일반의약품의 공간적 접근성은 지역약국 약료서비스의 접근성을 평가하는 데 있어서 시간적 접근성과 함께 중요한 이슈이다. 최근 해열제, 진통제, 소화제, 피부 첩부제 등 필수 일반의약품을 편의점과 슈퍼마켓에서도 판매할 수 있도록 약사법이 개정된 것도 지역약국에서 이들 의약품에 대한 공간적 접근성이 제한적인 데 대한 소비자 불편사항이 반영된 것이기도 하다. 정부가 서비스산업을 선진화하기 위하여 여러 가지 제도를 개선해나가는 데 총력을 기울이고 있는 만큼 우리나라 약료서비스의 중심을 담당하고 있는 지역약국도에 부응하여 일반의약품에 대한 공간적 접근성을 제고하기

위한 노력을 기울여야 할 것으로 사료된다.

소비자에게 일반의약품에 대한 공간적 접근성을 제고하기 위해서는 진열위치를 매대 바깥으로 하는 것이 바람직하다. 본 연구 결과에 의하면 일반의약품을 매대 바깥에 진열하여 공간적 접근성을 높인 초대형 조제전문약국의 경우 지명구매 비중이 상담구매보다 높은 것을 알 수 있다. 반면에 대부분 일반의약품이 매대 안에 진열되어 있어 소비자의 공간적 접근성이 낮은 소규모 약국의 경우, 소비자의 구매패턴은 지명구매보다 상담구매 비중이 훨씬 높은 것으로 나타났다. 소비자가 일반의약품을 직접 지명하여 구매하는 것과 약사와 상담을 통하여 구매하는 것 사이에 어느 쪽이 국민건강에 이로운지에 대한 논의는 본 연구의 범위를 벗어나는 주제이다. 그러나 본 연구에서 발견된 시사점은 일반의약품에 대한 약국 내에서의 공간적 접근성이 소비자의 일반의약품 구매 패턴에 중요한 요인이 된다는 점이다. 특히 일반의약품을 매대 안에 진열하게 되면 지명구매보다는 상담구매하게 되는 경향이 높아진다는 것을 알 수 있었다. 미국의 경우 일반의약품이 모두 매대 바깥에 진열되어 있기 때문에 소비자가 쉽게 구매할 수 있는 장점은 있지만 이로 인하여 여러 가지 약화사고가 발생하고 있다. 이런 이유로 최근 미국에서는 지명구매로 인한 약화사고를 예방하기 위하여 일부 일반의약품을 behind-the-counter drug (BTC drug)으로 지정해야 한다는 주장이 FDA 내에서도 힘을 얻고 있다는 점을 주목할 필요가 있다<sup>13-15)</sup>

## 결 론

본 연구 결과 지역약국에서의 약료서비스 시간적 접근성은 상당한 문제가 있으며, 취급품목 및 일반의약품에 대한 접근성도 개선해야 할 부분이 많이 있는 것으로 나타났다. 이는 의약분업 실시와 함께 지역약국의 기능이 처방전 조제에만 편중되고 지역주민에 대한 약료서비스제공이 심각하게 위축되었기 때문인 것으로 사료된다. 대한약사회와 보건복지부는 지역약국 기반 약료서비스의 접근성 및 전문성을 제고하고 이를 통하여 국민건강증진 및 삶의 질을 향상하기 위한 정책을 기획하고 실행해 나가야 할 것으로 판단된다.

## 감사의 말씀

본 연구는 보건복지부 용역연구인 보건의료서비스 R&D 사업(HI13C0778)의 일환으로 수행되었음.

## 참고문헌

1. Hepler CD, Strand LM. Opportunity and responsibility in pharmaceutical care. *Am J Hosp Pharm* 1990;47:533-43.
2. Hohmann C, Radziwill R, Klotz JM, *et al.* Health-related

- quality of life after ischemic stroke: the impact of pharmaceutical interventions on drug therapy (pharmaceutical care concept). *Health Qual Life Outcomes* 2010;8:59.
3. Bluml BM, McKenney JM, Cziraky MJ. Pharmaceutical care services and results in project ImPACT: hyperlipidemia. *J Am Pharm Assoc* 2000;40:157-65.
  4. World Health Organization (WHO/PHARM/94.569). The role of the pharmacist in the health care system: Report of a WHO consultative group, New Delhi, India, December 13-16 (1988) and Report of a WHO Meeting, Tokyo, Japan, August 31-September 3 (1993). (available at [http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/WHO\\_PHARM\\_94.569.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1994/WHO_PHARM_94.569.pdf)) accessed on October 18, 2014.
  5. World Health Organization (WHO/PHARM/DAP/96.1). Good Pharmacy Practice (GPP) in community and hospital pharmacy settings (1996) (available at [http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO\\_PHARM\\_DAP\\_96.1.pdf](http://whqlibdoc.who.int/hq/1996/WHO_PHARM_DAP_96.1.pdf)). accessed on October 18, 2014.
  6. International Pharmaceutical Federation. Good Pharmacy Practice (GPP) in developing countries: Recommendations for step-wise implementation (1998) (available at <http://www.fip.org/files/fip/Statements/GPP%20recommendations.pdf>). accessed on October 18, 2014.
  7. World Health Organization and International Pharmaceutical Federation. Joint FIP/WHO Guidelines on Good Pharmacy Practice: Standards for quality of pharmacy services. WHO Technical Report Series, No. 961, Annex 8 (2011) (available at [http://www.fip.org/www/uploads/database\\_file.php?id=331&table\\_id=](http://www.fip.org/www/uploads/database_file.php?id=331&table_id=)). accessed on October 18, 2014.
  8. Shin HT. Service Project Report on Korea Pharmaceutical Association: Enactment plan for good pharmacy practice standards. 2005.
  9. Shin HT. Service Project Report on Korea Pharmaceutical Association: Enactment plan for good pharmacy practice standards & accreditation. 2014.
  10. Lim SJ. Pharmacy professionalism: accessibility is key to national health. *Korea Pharmaceutical Association News*, April 25 (2013). (available at [http://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?idx=154961&table=article&category=&search=&keyword=건강도우미약국&page=1&go\\_back=1](http://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?idx=154961&table=article&category=&search=&keyword=건강도우미약국&page=1&go_back=1)) accessed on October 18, 2014.
  11. Lim SJ. Public late-night pharmacy service in Jeju awarded welfare model service case. *Korea Pharmaceutical Association News*, November 27 (2013). (available at [http://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?idx=148143&table=article&category=&search=&keyword=공공심야약국&page=1&go\\_back=1](http://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?idx=148143&table=article&category=&search=&keyword=공공심야약국&page=1&go_back=1)) accessed on October 18, 2014.
  12. Bae SJ. Corporate pharmacy: supplementary measure to be enacted by amendment in pharmacy affairs law. *Korea Pharmaceutical Association News*, January 22 (2014). (available at [http://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?idx=149925&table=article&category=&search=&keyword=복지부법인약국&page=1&go\\_back=1](http://www.kpanews.co.kr/article/show.asp?idx=149925&table=article&category=&search=&keyword=복지부법인약국&page=1&go_back=1)) accessed on October 18, 2014.
  13. Segal T, Sullivan DL. Assessment of pharmacists' opinions toward the behind-the-counter category of medications. *J Am Pharm Assoc* 2011;51:535-8.
  14. Pomeranz JL, Taylor LM, Austin SB. Over-the-counter and out-of-control: legal strategies to protect youths from abusing products for weight control. *Am J Public Health* 2013;103:220-5.
  15. Hunt TL, Culbertson VL, Erramouspe J, *et al.* Perceptions of practicing pharmacists in Idaho about a potential behind-the-counter drug program. *Ann Pharmacother* 2010;44:1403-9.