KPA 대한약사회

2026년부터 달라지는 약사 관련 법과 제도

정책이사 김 인 학

목차

KPA 대한약사회

1. 비대면진료 제도화
2. 대체조제 사후통보 간소화
3. 돌봄약료사업 수행 본격화
4. 약무직 공무원 수당 인상
5. 건강기능식품 안전위생교육 실시
6. 약물운전 처벌 강화
7. 통합약물관리 전문약사 제도 시행

KPA 대한약사회

비대면진료 제도화

비대면진료 제도화 관련 '의료법' 개정안 시행·공포

KPA 대한약사회

배경

- 비대면 진료 시범사업 과정에서 처방전 전송을 중개하는 민간 플랫폼의 개입, 특정 약국으로 환자를 유인하는 행위, 약국 선택권 침해 등 **약사 직능 및 의약품 유통 질서와 관련된 문제점이 지속적으로 발생**했으나, 법적 근거 미비로 인해 가이드라인 위반 행위에 대한 실질적인 행정처분 및 형사처벌에 한계가 있었음
- 비대면 진료 시범사업 운영 과정에서 **제기된 문제점에 대해 지속적인 모니터링과 제도 개선 노력을 추진해 온 결과**, 비대면 진료 관련 의료법 개정안이 국회 본회의를 통과하여 시행을 앞두고 있음 <2025.12.23. **공포**, **1년 경과 후** 2026.12.24 **시행**>
- 이를 통해 비대면 진료의 **법적 근거가 명확히 마련되었으며**, 시범사업 단계에서 제기되었던 운영상의 불확실성이 제도적으로 정비되는 계기를 마련함
- 또한, 처방전 중개업자(비대면진료 플랫폼)의 무분별한 개입 및 환자 유인 행위에 대한 문제 인식이 공유되어, 이를 반영한 약사법 개정안(**비대면 플랫폼 의약품 도매 금지법**)이 현재 본회의 상정을 앞두고 있음

비대면진료 제도화 관련 '의료법' 개정안 시행·공포

KPA 대한약사회

'의료법' 개정안 주요 내용

구분	의료법 개정안 주요내용
대면진료 원칙	•**대면진료 원칙** 규정
대상환자	•**해당 의료기관에서 복지부령으로 정하는 기간 내에 동일 증상으로 대면진료 기록이 있는 환자**를 대상으로 실시 •**그렇지 않은 경우 지역 및 처방**(의약품 종류, 처방일수 등) **제한** - 희귀질환자, 제1형 당뇨병 환자 등은 지역 제한 예외
처방제한, 화상진료	•**마약류, 오·남용이 우려되는 의약품 등 처방 제한** - 희귀질환자 대상 마약류 처방 등은 처방 제한 예외 •의약품 처방 제한 내용을 **EMR 시스템에 반영하도록 의무화** •시각적 정보가 필수적인 질환은 **화상진료 의무화**
책임소재	•**의료인, 환자 모두에게 의무·책임 부여**하여 책임소재 명확화
전문가 단체	•각 중앙회가 **표준지침을 마련하여 의료인에게 권고** •의료인의 표준지침 위반 의심 시 복지부장관에게 적정한 조치 요청 가능

수행 의료기관	•**의원급 의료기관 실시 원칙, 병원급 이상 의료기관은 예외 허용*** * (병원급 이상 예외 허용) 희귀질환자, 제1형 당뇨병 환자, 교정시설 수용자, 수술 후 경과 관찰이 필요한 환자 등 •비대면진료만 주로 하는 **전담기관 금지** •의료인은 **비급여 진료 내역**을 **복지부장관에게 제출**
플랫폼 규제	•**'수리를 요하는 신고**, **'인증제** 도입, **'준수사항 및 제재조치** 규정, **'의료광고 심의 대상**에 비대면진료 중개매체 추가 - **가입자 수가 일정 규모 이상인 경우 등**에는 **인증 의무화** •**개인정보 보호**를 위한 조치 규정
지원 시스템	•**비대면진료 지원시스템** 구축·운영 근거 마련 - 비대면진료의 요청·실시 등 **공공 중개매체 기능 (공공 플랫폼)** - **환자의 자격정보, 진료내역 등**을 의료인 등에게 제공
전자처방전 전달시스템	•**비대면진료 전자처방전 전달시스템** 구축·운영 근거 마련 **(공적전자처방전)**
약국 외 인도	•**現 시범사업 허용 대상자***에 한해 복지부령으로 정하는 **지역 내에서 허용** * 섬·벽지 거주자, 장기요양 수급자, 등록장애인, 제1~2급 감염병 확진자, 희귀질환자

*참고: 의료법 원문

제34조의2(비대면진료) ① 의료인은 환자를 대면하여 진료하는 것을 원칙으로 한다.

② 제1항에도 불구하고 의료인(의료업에 종사하는 의사·치과의사·한의사만 해당한다. 이하 이 조부터 제34조의9까지에서 같다)은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 비대면진료(의료인이 의료기관 밖에 있는 환자에 대하여 유무선 통신, 화상통신, 컴퓨터 등 정보통신기술을 활용하여 실시하는 진료로서 지속적 관찰, 상담 및 교육, 진단 및 처방에 해당하는 진료를 말한다. 이하 같다)를 실시할 수 있다.

1. 환자가 해당 의료기관에서 일정 기간 내에 동일한 증상으로 대면하여 진료받은 기록이 있는 경우
2. 제1호에 해당하지 아니하는 경우로서 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 경우

가. 환자의 거주지와 의료기관 소재지가 동일 지역에 위치하는 경우

나. 희귀질환자, 제1형 당뇨병 환자 등 가목에 따른 동일 지역 밖에서 비대면진료를 받을 필요가 있는 환자의 경우

③ 제2항제2호의 경우 비대면진료를 실시하는 의료인은 의약품의 종류, 처방 일수 등이 제한된 범위에서만 의약품을 처방할 수 있다.

④ 비대면진료는 의원급 의료기관에서 실시한다. 다만 희귀질환자, 제1형 당뇨병 환자, 교정시설 수용자, 수술 후 경과 관찰이 필요한 환자 등 불가피한 경우에는 병원급 의료기관에서 비대면진료를 실시할 수 있다.

⑦ 비대면진료를 실시하는 의료인은 환자를 직접 대면하여 진료하는 경우와 같은 책임을 진다. 다만, 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 경우에는 그 책임을 감경하거나 면제할 수 있다.

1. 환자가 비대면진료를 실시하는 의료인의 지시를 따르지 아니한 경우
2. 통신 오류 또는 환자가 이용하는 장비의 결함으로 인한 경우
3. 비대면진료를 실시하는 의료인의 문진에도 불구하고 환자가 고의 또는 중대한 과실로 자신의 건강상태 등 진료에 필요한 정보를 제공하지 아니한 경우

제34조의3(비대면진료 시 준수사항 등) ① 의료기관의 장은 전체 진료 건수 대비 비대면진료 건수가 일정 비율을 초과하도록 하여서는 아니 된다.

④ 비대면진료를 실시하는 의료인은 마약 및 향정신성의약품, 오남용이 우려되는 의약품 등을 처방하여서는 아니 된다. 다만, 희귀질환자에 대한 마약류 처방 등 필요한 경우에는 그러하지 아니하다.

⑤ 비대면진료를 실시하는 의료인은 시각적 정보가 필수적인 질환에 대하여는 화상통신의 방법으로 진료하여야 한다.

제34조의5(비대면진료 시 의약품의 인도) ① 「약사법」에 따른 약국개설자는 같은 법 제50조제1항에도 불구하고 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 환자가 비대면진료를 받고 수령한 처방전(제34조의2제6항에 따라 환자가 지정한 약국에 발송된 처방전을 포함한다)에 따라 조제한 의약품에 한정하여 보건복지부령으로 정하는 지역에서 해당 약국 이외의 장소로 인도할 수 있다.

1. 「국민건강보험법」 제75조제1항제1호에 따른 섬·벽지 지역에 거주하는 환자
2. 「노인장기요양보험법」 제15조제2항에 따른 장기요양급여 수급자인 환자
3. 「장애인복지법」 제32조제1항에 따라 등록한 장애인인 환자
4. 「감염병의 예방 및 관리에 관한 법률」 제2조에 따른 제1급감염병 및 제2급감염병 환자
5. 「희귀질환관리법」 제2조제1호에 따른 희귀질환을 앓고 있는 환자

② 그 밖에 비대면진료 시 의약품의 인도에 관하여 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.

*참고: 의료법 원문

제34조의7(비대면진료지원시스템 및 전자처방전전달시스템) ① 보건복지부장관은 안전하고 효율적인 비대면진료를 위하여 비대면진료의 요청 및 실시 등 중개, 환자의 자격 및 진료내역 등의 정보 제공을 위한 전자정보시스템(이하 “비대면진료지원시스템”이라 한다)을 구축·운영할 수 있다.

② 보건복지부장관은 비대면진료 시 안전하고 원활한 처방전 전송을 위하여 비대면진료 전자처방전전달시스템(이하 “전자처방전전달시스템”이라 한다)을 구축·운영할 수 있다.

③ 보건복지부장관은 비대면진료지원시스템 또는 전자처방전전달시스템의 구축·운영을 대통령령으로 정하는 바에 따라 관계 전문기관에 위탁할 수 있다. 이 경우 보건복지부장관은 그 비용의 전부 또는 일부를 지원할 수 있다.

제34조의8(비대면진료 중개) ① 비대면진료를 실시하는 의료인은 비대면진료 요청의 확인, 비대면진료의 실시 등을 위하여 인터넷 매체[이동통신단말장치에서 사용되는 애플리케이션(Application)을 포함한다. 이하 “비대면진료 중개매체”라 한다]를 이용할 수 있다.

② 비대면진료 중개매체를 제공·운영하려는 자는 보건복지부장관에게 신고하여야 한다. 이 경우 보건복지부장관은 그 내용을 검토하여 신고의 요건에 적합하면 신고를 수리하여야 한다.

③ 보건복지부장관은 비대면진료 중개매체의 품질 관리를 위하여 비대면진료 중개매체를 인증할 수 있다.

④ 제2항에 따라 신고한 비대면진료 중개매체를 제공·운영하는 자(이하 “비대면진료 중개업자”라 한다)가 제3항에 따른 비대면진료 중개매체의 인증을 받고자 하는 때에는 보건복지부장관에게 신청할 수 있다. 다만, 해당 비대면진료 중개매체의 가입자 수가 일정한 규모 이상인 경우 등에는 보건복지부장관에게 인증을 신청하여야 한다.

제34조의9(비대면진료 중개업자의 준수사항) ① 비대면진료 중개업자는 비대면진료 중개매체를 제공·운영하는 과정에서 다음 각 호의 행위를 하여서는 아니 된다.

1. 비대면진료를 실시하는 의료인의 의료적 판단에 개입하는 행위
2. 의료서비스 및 의약품을 오남용하도록 조장하는 행위
3. 「약사법」 제24조제2항에 따른 담합 행위를 알선·유인·사주하는 행위
4. 직접 또는 제3자를 통하여 특정한 의료인, 의료기관 개설자(법인의 대표자, 이사, 그 밖에 이에 종사하는 자를 포함한다), 의료기관 종사자, 약국, 「약사법」에 따른 약국개설자 및 약국 종사자(이하 이 조에서 “의료기관등”이라 한다)에게 환자 또는 처방전을 가진 자를 소개·알선·유인하는 대가로 금전, 물품, 편익, 노무, 향응, 그 밖의 경제적 이익을 요구하거나 의료기관등으로부터 이를 받는 행위
5. 환자, 환자 보호자 또는 처방전을 가진 자에게 특정한 의료기관, 약국 또는 의약품·의료기기 등을 추천하거나 선택하도록 유도하는 행위(환자의 요구에 따라 지역 내 의료기관등의 명칭·소재지 등을 종합하여 안내하는 행위는 제외한다)

비대면진료 제도화 관련 ‘의료법’ 개정안 시행·공포

KPA 대한약사회

주요 내용 요약

- 비대면진료시 **공적 전자처방전**
- 진료지원시스템(**공공 플랫폼**)
- 비대면진료 환자 중 재택수령 대상자 최소화 및 **지역 제한**
- **환자유인행위 금지** 등 민간 플랫폼의 역할을 엄격히 제한

비대면진료 플랫폼 의약품 도매 금지법(약사법 개정안) - 법사위 통과

현황 및 문제점

- 비대면진료 플랫폼은 알고리즘, 노출구조를 통해 처방과 조제 유도 가능
  - 자사몰 구매로 'NOW 약국, 조제 가능성 UP' 노출 등 **불공정 행위**가 발생, 금지 규정 적용 필요
- 기존 약사법이 금지하는 리베이트 구조가 플랫폼을 통해 우회적 재현 우려
- 사후규제는 제대로 작동 불가하며, 작동해도 환자 피해 회복 불가

민간 플랫폼 규제 (비대면진료 플랫폼 의약품 도매 금지법)

- 플랫폼의 의약품 도매업 소유 금지
- 특수관계 도매상(간접적 우회) 금지
- 플랫폼이 게이트키퍼 지위를 악용하여 의약품유통질서 어지럽힐 수 있는 구조 차단 -> '플랫폼 종속' 방지

도매업 겸업 금지	이해충돌 방지	공정 경쟁 확보
플랫폼이 직접 약을 유통하는 도매상 역할을 원천 봉쇄 합니다. 독점적 이익 추구를 차단하는 핵심 조항입니다.	특정 약국 편향 조제와 고이윤 약품 우선 처방 유도를 사전에 차단합니다. 환자 중심 의료를 보장합니다.	기존 약국과 중소 플랫폼의 생존 공간을 보조합니다. 시장 생태계의 균형을 유지합니다.

*참고: 법안 원문

제46조(한약업사 또는 의약품 도매상 허가의 결격사유) 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 자에게는 한약업사 또는 의약품 도매상의 허가를 하지 아니한다.

1. 제5조 각호의 어느 하나에 해당하는 자
2. 제76조에 따라 허가가 취소된 후1년이 지나지 아니한 자
3. 의료기관의 개설자(의료기관이 법인인 경우에는 그 임원 및 직원) 또는 약국개설자
4. 파산선고를 받고 복권되지 아니한 자
5. 「의료법」 제34조의9에 따른 **비대면진료 중개업자**(이하 "비대면진료 중개업자"라 한다)

제47조(의약품등의 판매 질서)

⑧ 의약품 도매상은 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 특수한 관계에 있는 비대면진료 중개업자와 이용계약을 체결한 약국에 직접 또는 다른 의약품 도매상을 통하여 의약품을 판매하여서는 아니 된다.

1. 의약품 도매상과 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 특수관계인이 비대면진료 중개업자인 경우 해당 비대면진료 중개업자와 이용계약을 체결한 약국
   가. 의약품 도매상이 개인인 경우 그의 2촌 이내의 친족
   나. 의약품 도매상이 법인인 경우 해당 법인의 임원 및 그의 2촌 이내의 친족
   다. 의약품 도매상이 법인인 경우 해당 법인을 **사실상 지배하고** 있는 자
   라. 다목의 특수관계인이 법인인 경우 해당 법인의 임원 및 해당 법인을 사실상 지배하고 있는 자
   마. 다목 및 라목의 특수관계인이 개인인 경우 그의 2촌 이내의 친족
   바. 의약품 도매상을 사실상 지배하고 있는 법인
   사. 이 호의 특수관계인이 사실상 지배하고 있는 법인
   아. 의약품 도매상 및 이 호의 특수관계인의 사용인

2. 비대면진료 중개업자와 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 특수관계인이 의약품 도매상인 경우 해당 비대면진료 중개업자와 이용계약을 체결한 약국
   가. 비대면진료 중개업자가 개인인 경우 그의 2촌 이내의 친족
   나. 비대면진료 중개업자가 법인인 경우 해당 법인의 임원 및 그의 2촌 이내의 친족
   다. 비대면진료 중개업자가 법인인 경우 해당 법인을 **사실상 지배하고** 있는 자
   라. 다목의 특수관계인이 법인인 경우 해당 법인의 임원 및 해당 법인을 사실상 지배하고 있는 자
   마. 다목 및 라목의 특수관계인이 개인인 경우 그의 2촌 이내의 친족
   바. 법인인 비대면진료 중개업자를 사실상 지배하고 있는 법인
   사. 이 호의 특수관계인이 사실상 지배하고 있는 법인
   아. 비대면진료 중개업자 또는 이 호의 특수관계인의 사용인

KPA 대한약사회

대체조제 사후통보 간소화

심평원 대체조제 사후통보 정보시스템 구축

KPA 대한약사회

배경

- 대체조제 사후통보 수단에 '건강보험심사평가원의 정보시스템'을 추가하는 내용의 약사법 시행규칙을 개정·공포함('25.5.2 공포, '26.2.2 시행)
- 심평원을 통한 대체조제 내역 사후통보에 대한 법체계 완결성을 높이고 관리·책임 권한을 명확히 하기 위해 약사법 제27조의2를 신설함('25.11.11 신설, '26.4.12 시행)

관련 법령

약사법 시행규칙 제17조(대체조제)	① (생 략) ② 약사가 법 제27조제2항에 따라 의사 또는 치과의사가 처방전에 적은 의약품을 대체조제하였을 때에는 그 처방전을 발행한 의사 또는 치과의사에게 그 대체조제한 내용을 전화·팩스·컴퓨터통신 또는 심사평가원의 정보시스템 중 대체조제 사후통보와 관련된 정보시스템 등을 이용하여 통보해야 한다. <시행일 2026.2.2.>
약사법 제27조의2 (대체조제 정보시스템의 구축·운영)	① 보건복지부장관은 제27조제4항 본문에 따른 사후통보 지원을 위하여 정보시스템을 구축·운영할 수 있다. ② 보건복지부장관은 제1항에 따른 정보시스템 구축·운영 업무를 「국민건강보험법」 제62조에 따른 건강보험심사평가원에 위탁할 수 있다. ③ 제1항에 따른 정보시스템 구축·운영을 위해 필요한 사항은 보건복지부령으로 정한다.<시행일 2026.4.12.>

심평원 대체조제 사후통보 정보시스템 구축

KPA 대한약사회

기대효과

- 대체조제 사후통보 방식의 간소화로 인해 **약국의 행정적 부담 감소 및 업무 편의성 제고**
- 대체조제 사후 통보 전산화를 통한 **의약사간 불필요한 분쟁과 오해 해소**
- 대체조제 사후 통보의 **객관성·투명성 제고**

주요내용

- 약국 청구프로그램에서 대체조제 내역을 **엑셀 파일**로 다운로드하여 심평원 대체조제 **정보시스템**에 **업로드**하는 방식(건별 입력도 가능)
- 업로드 항목 자동추출: 처방전 교부번호, 병의원 요양기관기호, 처방일, 대체조제일, 의사 면허번호, 보험등재 구분코드(1, 0), **약품명, 약품코드**
- 2.2(월) 심평원 대체조제 정보시스템 오픈
- 2차 고도화(원 클릭 방식의 사후통보 시스템)는 추경예산 확보 후 즉시 추진

KPA 대한약사회

돌봄약료사업 수행 본격화

통합돌봄 체계 내 돌봄약료사업 수행 본격화

KPA 대한약사회

배경

- **고령화**의 급속한 진전으로 의료·요양 등 복합적 돌봄 수요가 증가함에 따라 **돌봄 체계의 지속가능성을** 제고하고 환자를 중심으로 **분절된 서비스를 통합적으로 제공하기 위해** 일상생활에 어려움을 겪는 사람이 '**살던 곳에서 건강한 생활**'**을 영위하도록** 여러 서비스를 연계하여 제공하는 절차를 담은 법률과 하위 법령(시행령·시행규칙)이 제정됨 <'24.3.26 제정, '26.3.27 시행>

주요내용

- (통합돌봄의 **약사 기능과 역할 명확화**) 동 법안 제15조 제1항 제7호 : 약사법 제2조 제2호에 따른 -약사가 **약국 및 대상자의 가정과 사회복지시설에서 제공하는 복약지도**
- (약국 내 약물관리 및 **방문약료 제도화 초석**) 약사직능 역할 확대와 전문성 제고로 환자 중심 보건의료서비스와 국민건강권 확립에 기여
- **약사의 방문 서비스 법적 근거 마련**으로 돌봄통합지원법 시행 후 본 사업 내에 약사의 약물 관리 서비스가 다수 지자체 사업에 포함될 것으로 기대
- **사각지대 없이 모든 지역에서 포괄적 약물관리를 제공할 수 있도록** 기초자치단체별 '최소 1인' 이상의 자문약사를 위촉하여 전국적·보편적 약물 관리 서비스 모형으로서 자리 잡을 수 있도록 **지부·분회의 적극적인 협조를 요청**한 상황임

통합돌봄 체계 내 돌봄약료사업 수행 본격화

KPA 대한약사회

기대효과

- 지자체 중심의 지역사회 방문약료 사업이 중앙정부.지자체간 협력사업으로 확대 전환
- 보험공단 다제약물관리사업.지자체 방문약료 사업 등 돌봄사업의 지속가능한 시스템 구축 및 실행력 확보

관련법령

- **제15조(보건의료)** ① 국가와 지방자치단체는 통합지원 대상자의 욕구와 필요에 맞는 통합지원을 위하여 보건의료 분야에서 다음 각 호의 서비스를 확대하고 다른 서비스와의 연계를 강화하도록 노력하여야 한다.

  1. 「의료법」 제2조제2항제1호·제2호 및 제3호에 따른 의사·치과의사·한의사가 의료기관 및 통합지원 대상자의 가정과 사회복지시설에서 제공하는 진료서비스
  2. 「의료법」 제2조제2항제5호에 따른 간호사가 통합지원 대상자의 가정과 사회복지시설에서 제공하는 간호서비스
  3. 대상자의 신체적·정신적·사회적 기능의 유지·회복을 위한 재활서비스
  4. 장기입원 및 급성기 치료 이후 회복이 필요한 환자를 위한 「의료법」 제3조제2항제3호라목에 따른 요양병원 등의 의료서비스
  5. 「호스피스·완화의료 및 임종과정에 있는 환자의 연명의료결정에 관한 법률」 제21조제1항에 따른 호스피스 사업
  6. 방문 구강관리
  7. **「약사법」 제2조제2호에 따른 약사가 약국 및 통합지원 대상자의 가정과 사회복지시설에서 제공하는 복약지도**
  8. 그 밖에 보건복지부령으로 정하는 서비스

통합돌봄 체계 내 돌봄약료사업 수행 본격화

지역사회 통합돌봄(커뮤니티 케어)이 약사 직능에 미치는 영향

1. 패러다임의 전환: "방문 중심의 통합 지원"

- **기존:** 환자가 → 보건의료기관을 찾아가는 서비스
- **현행:** 보건의료와 돌봄이 → 환자의 일상으로 직접 찾아가는 **'수요자 중심' 패러다임**으로 전환

2. 핵심 과제: "의약품 관리 없는 돌봄은 불완전하다"

- 과거 돌봄 체계에서는 영양·생활 지원 위주로 의약품 관리가 상대적으로 소외됨
- **노인 인구의 급증:** 만성질환을 앓는 고령층에게 **전문적인 의약품 관리**는 생존과 직결된 필수 요소

3. 약사의 전문성: "약료(Pharmaceutical Care)의 실현"

- 단순 조제를 넘어선 **약료 서비스** 및 **다제약물(Polypharmacy) 관리** 지도 필수
- 부적절한 약물 복용으로 인한 입원 방지 및 의료비 절감의 핵심 주체

4. 지역 맞춤형 모델: "지자체 협력과 법적 제도화"

- 지자체별 예산 및 지역 특성에 맞춘 유연한 운영 모델 도입
- 법령 개정을 통해 **돌봄 사각지대 해소** 및 서비스 표준화 작업 진행 중

5. 실행 동력: "지부와 분회의 실천적 참여"

- 정책의 현착화는 현장(지부·분회) 약사님들의 적극적인 참여와 지역사회 네트워크 강화에 달려 있음

*참고: 다제약물과 비교

구분	약사 약물관리(복약지도)	
	다제약물관리사업	돌봄통합지원사업
주관	국민건강보험공단	지방자치단체(시. 군. 구)
근거	국민건강보험법	돌봄통합지원법
목적	올바른 의약품 사용 유도를 통한 환자 안전 도모	환자가 살던 곳에서 건강한 생활을 영위하도록 보건의료(약물관리 등)·요양·돌봄서비스 통합·연계 제공
시행	2018년부터	2026년 3월 27일부터
재원	보험공단 사업비(100%)	국비(50%) + 지방비(50%) ※ 서울은 국비(30%) + 지방비(70%)
대상	○건강보험 가입자 中(의료급여 제외) ①만성질환자 1개 이상을 가지고 ②6개월 간 투약일수 60일 이상으로 ③복용중 약성분이 10개 이상인 자 ☞ ①-③ 모두 해당자中 신청서를 제출한 자	○시. 군. 구 지역주민 中(건강보험+의료급여) ①65세 이상인 자 ②중증 장애인 ③지자체장이 인정한 자 ☞ ①-③ 중"통합판정조사"결과, 약물관리 필요가 있다고 판정받은 자
제공 인력	①다제약물관리 자문약사(보험공단 위촉)	①다제약물관리 자문약사(보험공단 위촉) ②지역 방문약료 참여약사 또는 참여희망 약사
형태	①가정방문 ②약국내방 ③장기요양시설	①가정방문 중심이나, 지역별 특성에 따라 다양할 수 있음
수가	다제약물관리사업에서 정한 금액	시. 군. 구에서 정한 금액 (지자체별 재정 고려)
본인 부담금	없음	미정

KPA 대한약사회

약무직 공무원
특수업무 수당 인상

약무직 공무원 특수업무 수당 인상

KPA 대한약사회

배경

- 「공무원수당등에 관한 규정」에 따라 1986년부터 약무직 공무원을 포함 보건의료 전문직 공무원에게 특수업무수당을 지급하고 있으며, 실제로 수의사.의사 등 다른 직렬은 업무 범위 확대와 함께 수당 체계가 조정돼 왔으나 약무직은 동일한 수준으로 40년동안 7만원으로 변동이 없었음
- 약학 6년제 개편을 통해 사회약학, 예방약학, 보건정책 등 행정분야 교육이 강화되면서 공직 현장에 즉시 투입 가능한 전문성은 이전보다 높아졌으나 수당이나 직급 체계는 반영되지 않았음

주요내용

- 2026년부터 40년만에 **약무직 공무원 특수업무수당**이 기존 7만원에서 14**만원으로** 100% **인상**될 예정이며, **정부가 공직약사 처우 문제를 인식하기 시작했다는 신호**로 볼 수 있음
- 공직약사의 결원율과 고령화 문제를 해결하기 위해서는 수당 인상만으로는 한계가 있으며, 직급 구조 개선이 병행되어야 하며, 공직약사의 처우개선과 제도개선을 위해 지속적으로 추진할 예정임

<2025.12.30. 국무회의 통과, 2026년부터 시행>

KPA 대한약사회

건강기능식품 안전위생교육 실시

건강기능식품 안전위생교육 실시

건강기능식품 안전위생교육 수강 안내 *정기연수교육과 별개 *법령상 의무교육			
항목	건강기능식품 일반판매업 교육	맞춤형건강기능식품 판매업 교육	맞춤형건강기능식품 관리사 교육
대상	○ 약국에서 건강기능식품(완제품)을 판매하는 약국개설자(소분·판매하지 않는 경우) ○ 근무약사는 의무교육 대상 아님	○ 약국에서 맞춤형건강기능식품 관리사를 고용한 약국개설자 ○ 약국개설자 본인이 직접 상담 할 수 없음	○ 약국에서 맞춤형건강기능식품을 직접 상담·소분·판매하는 약국개설자 또는 관리사
교육 시기 및 횟수	○ 매년 2시간 (12월31일까지)	○ 최초 1회 3시간 (영업신고 전) ○ 맞춤형 건강기능식품 판매업 교육은 최초 1회만 받으면 되므로 보수교육 없음	○ 신규교육 6시간, 이후 매년 보수교육 3시간 (관리사 선임 신고 후 3개월 이내)
면제 기준	○ 약국개설자가 해당 연도에 맞춤형건강기능식품 판매업 교육(3시간) 또는 맞춤형건강기능식품 관리사 교육(6시간) 이수 시 면제	○ 맞춤형건강기능식품 관리사 교육 이수 시 맞춤형건강기능식품 판매업 교육 면제 ○ 최초 1회 이수 후, 다음 해부터 건강기능식품 일반판매업 교육 2시간만 이수 가능	○ 신규교육 6시간 이수 시 해당 연도 건강기능식품 일반판매업 (2시간) + 맞춤형건강기능식품 판매업 (3시간) 교육 면제 ○ 이후 관리사 보수교육 이수 시 건강기능식품 일반판매업 교육 면제 (맞춤형건강기능식품 판매업 교육은 최초 1회만 이수하므로 해당 없음)
미이수 시 제재 (과태료)	1회 20만원 2회 40만원 3회 60만원 (영업정지 없음)	1회 200만원 2회 300만원 3회 300만원 (영업정지 없음)	1회 50만원 2회 100만원 3회 200만원 (자격 정지 없음)
참고	이전에도 건강기능식품 판매업자에 대한 위생교육 의무는 있었으나 약국은 건강기능식품 판매업 신고 예외 대상이라는 이유로 교육의무가 명확하지 않았음. 그러나 법제처 해석과 법 개정으로 약국도 예외없이 의무 대상임이 확정되어 2025년부터 본격적으로 시행되고 있음		
문의	대한약사회 홈페이지 > 열린약사회 > 맞춤형 건강기능식품 게시판 (https://www.kpanet.or.kr/boardList.cm?menuCd=1004140000)		
교육사이트	https://eduhff.kpanet.or.kr		

KPA 대한약사회

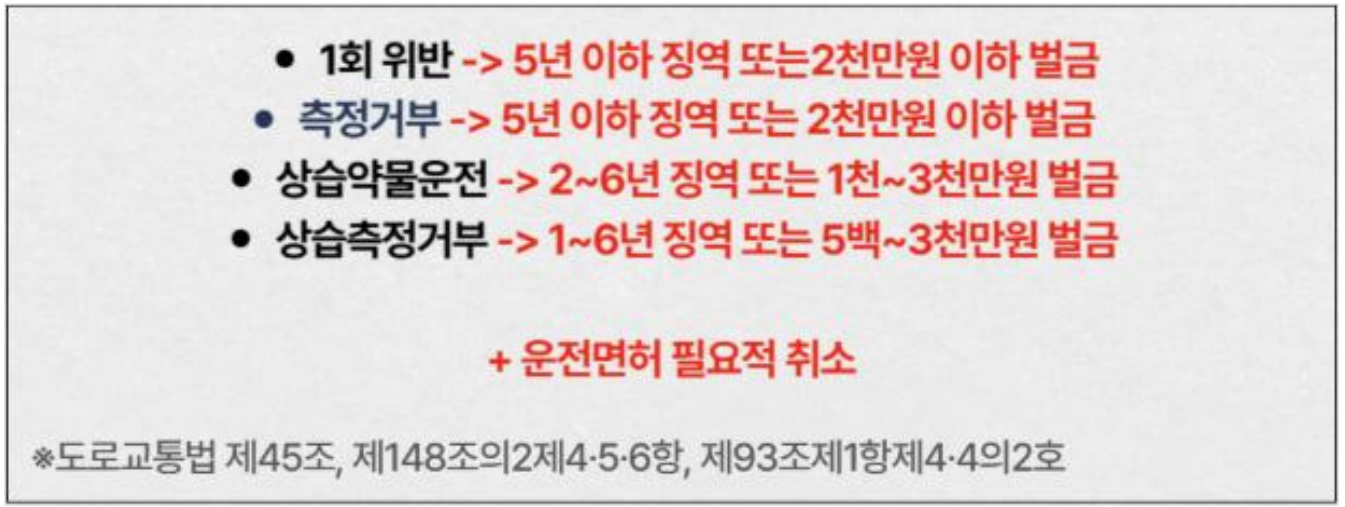
도로교통법 개정
(약물운전 처벌 강화)

도로교통법 개정(약물운전 처벌 강화)

KPA 대한약사회

주요내용

- 기존 3년 이하의 징역 또는 1천만 원 이하의 벌금에서 **5년 이하의 징역 또는 2천만 원 이하의 벌금**으로 **처벌 상향**
- **경찰의 약물 측정 요구**에 **불응할 경우** 처벌하는 **측정 불응죄**가 **신설**되어 **단속 경찰관이 약물 측정을 요구할 경우 따라야 함**
- <2026년 4월2일부터> 약물운전 처벌 기준이 대폭강화됨(도로교통법 개정)
- 경찰청은 감기약 등 운전에 주의가 필요한 약봉투에 운전하면 안됨이라는 문구 기재 등을 요청함



도로교통법 개정(약물운전 처벌 강화)

KPA 대한약사회

구분	개정 전	개정 후
도로 교통법 **행안부령 (교통법 시행규칙)** **화학물질 관리법 시행령**	**제45조(과로한 때 등의 운전 금지)** ① 자동차등(개인형 이동장치는 제외한다. 이하 이 조에서 같다) 또는 노면전차의 운전자는 제44조에 따른 술에 취한 상태 외에 과로, 질병 또는 **약물**(「마약류 관리에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 **마약류** 및 **그 밖에 행정안전부령으로 정하는** 것을 말한다. 이하 같다)의 영향과 그 밖의 사유로 **정상적으로 운전하지 못할 우려가 있는 상태에서** 자동차등 또는 노면전차를 운전하여서는 아니 된다. <개정 2025.4.1> **제28조(운전이 금지되는 약물의 종류)** 법 제45조에 따라 자동차등(개인형 이동장치는 제외한다) 또는 노면전차의 운전자가 그 영향으로 인하여 운전이 금지되는 약물은 흥분·환각 또는 마취의 작용을 일으키는 유해화학물질로서 「화학물질관리법 시행령」 제11조에 따른 환각물질로 한다. **제11조(환각물질)** 법 제22조제1항에서 "대통령령으로 정하는 물질"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 물질을 말한다. 1. 톨루엔, 초산에틸 또는 메틸알코올 2. 제1호의 물질이 들어 있는 시너(도료의 점도를 감소시키기 위하여 사용되는 유기용제를 말한다), 접착제, 풍선류 또는 도료 3. 부탄가스 4. 아산화질소(의료용으로 사용되는 경우는 제외한다)	**제2조 정의** 35. "약물"이란 다음 각 목의 어느 하나에 해당하는 물질을 말한다. <신설 2025.12.30> 가. 「마약류 관리에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 **마약·향정신성의약품 및 대마** 나. 「화학물질관리법」 제22조제1항에 따른 **환각물질** **제45조(과로한 때 등의 운전 금지)** ① 자동차등(개인형 이동장치는 제외한다. 이하 이 조에서 같다) 또는 노면전차의 운전자는 제44조에 따른 술에 취한 상태 외에 과로, 질병 또는 **약물**의 영향과 그 밖의 사유로 **정상적으로 운전하지 못할 우려가 있는 상태에서** 자동차등 또는 노면전차를 운전하여서는 아니 된다. <개정 2025.12.30> ② **경찰공무원은 약물의 영향으로** 정상적으로 운전하지 못할 우려가 있는 상태에서 자동차등 또는 노면전차를 운전하였다고 인정할 만한 상당한 이유가 있는 경우에는 운전자가 약물을 복용하였는지를 타액 간이시약검사 등 **행정안전부령으로 정하는 방법으로 측정할 수 있다. 이 경우 운전자는 경찰공무원의 측정에 응하여야 한다**. <신설 2025.4.1> ③ 제2항에 따른 측정 결과에 불복하는 운전자에 대하여는 그 운전자의 동의를 받아 혈액 채취 등 **행정안전부령으로 정하는 방법으로 다시 측정**할 수 있다. <신설 2025.4.1> ④ 제2항 및 제3항에 따른 측정의 절차, 방법 등에 필요한 사항은 행정안전부령으로 정한다. <신설 2025.4.1>

도로교통법 개정(약물운전 처벌 강화)

KPA 대한약사회

복약지도시 주의사항

1. 타액검사, 혈액검사 등의 대상이 되는 '약물운전'에 해당하는 약물
 가. 「마약류 관리에 관한 법률」 제2조제1호에 따른 **마약 · 향정신성의약품 및 대마**
 나. 「화학물질관리법」 제22조제1항에 따른 **환각물질**

⇒ 복약지도시 '약물운전 대상'임을 알려주고,
 처음 복용이면 운전을 가능하면 피하고/ 운전 방해되는 증상 있을 시 운전하지 말라고 안내

2. 졸음유발 등 그밖의 의약품도 "정상 운전이 불가능한가?" 중요
 (졸음, 어지러움, 저혈압, 시야장애, 운동장애, 인지기능저하 등 **운전에 방해될 증상 유무**)
- 정상적으로 처방받은 약물이라도 그 성분에 따라 운전에 영향을 미칠 수 있는 만큼,
 약물 부작용 방지 및 약물운전 예방을 위해 협조해달라는 경찰청의 요청 있음.
- 졸음, 어지러움 등 운전을 방해할 증상이 있는데도 운전하는 경우, 과로 또는 그밖의 사유로 처벌 받을 수 있음

⇒ 복약지도시 '운전주의'(권고)

*운전자 책임 원칙: 약사가 모든 환자에게 일률적으로 '운전 금지'를 강제하거나 단정할 의무는 없음.
운전 가능 여부는 운전자 본인의 상태에 따라 결정되는 것이 원칙.

KPA 대한약사회

통합약물관리 전문약사 시행

통합약물관리 전문약사 제도 시행

KPA 대한약사회

제도 시행 개요

- 「전문약사의 자격 인정 등에 관한 규칙」제2조 및 제3조 제1항에 따라 <2026년 7월 18일부터> 통합약물관리 전문약사 제도가 시행됨
- 대한약사회 전문약사관리원 홈페이지를 통하여 7월 18일 이후부터 신청 가능

주요 내용

- 전문약사 시행규칙에 따라 실무경력 3년 + 수련 1,000시간 이수 시 시험 응시 가능(세부 운영 기준은 복지부·약사회가 마련 중)
- 약사회 계획상 2026년 하반기 수련 개시, 2027년 말 첫 시험 실시를 목표로 준비 중(세부 일정은 추후 고시 예정)
- 자세한 사항은 정병욱 전문약사관리원장의 사이버연수원 강의를 통해 확인 가능

통합약물관리 전문약사 제도 시행

KPA 대한약사회

관련 규칙

「전문약사의 자격 인정 등에 관한 규칙」

제2조(전문과목) 「전문약사의 자격 인정 등에 관한 규정」(이하 "영"이라 한다) 제2조에서 "보건복지부령으로 정하는 과목"이란 통합약물관리를 말한다.

제3조(전문약사 수련 교육기관) ① 영 제3조제1항에서 "보건복지부령으로 정하는 전문약사 수련 교육기관"이란 다음 각 호의 어느 하나에 해당하는 기관 중 전문과목별 직무 역량 및 업무 수행 능력을 고려하여 보건복지부장관이 정하여 고시하는 기관을 말한다.

1. 「의료법」 제3조제2항제3호에 따른 병원급 의료기관 중 병원 및 종합병원

2. 「약사법」 제2조제3호에 따른 약국

3. 약사(藥事) 교육에 관한 전문성과 경험이 있는 기관으로서 제1호 또는 제2호와 같은 수준 이상의 교육을 실시할 수 있다고 보건복지부장관이 인정하는 기관

부 칙 <2023.7.17.>

이 규칙은 공포한 날부터 시행한다. 다만, 제3조제1항제2호·제3호 및 제3항제2호의 개정규정은 공포 후 3년이 경과한 날부터 시행한다.

통합약물관리 전문약사 제도 시행

KPA 대한약사회

정책의 현실화와 약사의 사회적 가치

1. 제도 도입 배경 및 의의: "약사의 위상 향상, 전문약사"

- **전문약사 분야 확대**: 병원약사 분야에 이어 지역 약국 임상 약사들을 위한 ' **통합약물관리 전문약사** ' 분야로 공식화 및 제도화
- **지역 약국 위상 제고**: 단순 조제 위주라는 이미지를 넘어, 환자 중심의 전문적인 임상 서비스를 제공하여 지역 약국의 사회적 역할과 위상을 높임. 환자의 안전을 지키고, 약사의 사회적 위상을 높이는 강력한 역할을 수행함

2. 현재 추진 상황: " 체계적인 인프라 구축 중 "

- **대한약사회 인증기관 승인 추진**: 전문 교육 및 자격시험을 전담할 인증기관 지정을 위해 보건복지부의 최종 승인을 대기 중
- **운영 기준 수립**: 전문약사 배출을 위한 자격요건, 교육과정, 평가 문항 등 공정하고 내실 있는 제도 운영 기준을 준비 중임
- **대한약사회의 역할**: 인증기관 지정 시 **실습약국 지정**, **자격요건 설정**, **교육과정 설계** 등 제도 전반을 통합적으로 관리 및 운영함

3. 현장 수요 및 실무 이수 기준 협의: "현장의 경험을 전문성으로"

- **약사 사회의 높은 관심**: 설문조사 결과, 약사 75.8%가 통합약물관리 전문약사 자격 취득을 희망하며 제도에 대한 강한 의지를 보임
- **이수 기준 합리화**: 1,000시간의 높은 이수 기준 부담을 완화하기 위해 **다제약물 관리 사업 참여**, **학술 포스터 발표** 등 실무·연구 활동을 이수 시간으로 대체 인정받도록 복지부와 적극 협의 중임

KPA 대한약사회

오늘의 정책이,
우리의 30년을 결정합니다

약사의 미래는 여러분의 참여와 실천으로 완성됩니다.

KPA 대한약사회

감사합니다