



약사의 전문직업성개발과 약학대학의 역할

박혜민 · 윤정현*

부산대학교 약학대학

Continuing Professional Development of Pharmacists and The Roles of Pharmacy Schools

Hyemin Park and Jeong-Hyun Yoon*

College of Pharmacy, Pusan National University, Busan 46241, Republic of Korea

ABSTRACT

Pharmacists should maintain professional competencies to provide optimal pharmaceutical care services to patients, which can be achieved through continued commitment to lifelong learning. Traditionally continuing education (CE) has been widely used as a way of lifelong learning for many healthcare professionals. It, however, has several limitations. CE is delivered in the form of instructor-led education focused on multiple learners. Learning is passive and reactive for participants, so it sometimes does not lead to bringing behavioral changes in workplace performance. Therefore, recently the concept of lifelong learning tends to move from CE toward continuing professional development (CPD). CPD is an ongoing process that improves knowledge, skills, and competencies throughout a professional's career. It is a more comprehensive structured approach toward the enhancement of personal competencies. It emphasizes an individual's learning needs and goals and enables learning to become proactive, conscious, and self-directed. CPD consists of four stages: reflect, plan, learn, and evaluate. CE is one component of CPD. Each stage is recorded in a CPD portfolio. There are many practical difficulties in implementing the complete CPD system for lifelong learning of pharmacists in many countries including Korea. Applying a hybrid form that utilizes CPD and CE together, as in the case of some countries, could be an alternative. Furthermore, in undergraduate pharmacy education, it is necessary to teach students about CPD and train them on how to perform CPD as a pharmacist.

KEYWORDS: continuing professional development, continuing education, pharmacist, competency

보건의료전문인의 전문직업성 개발은 전세계적으로 오랫동안 강조되어 왔으며, 국내에서도 그 중요성이 점점 더 부각되고 있다.¹⁻³⁾ 약사는 약료서비스를 통해 최선의 임상 결과기 도출될 수 있도록 보건의료전문가로서의 직능을 발휘해야 한다. 세계약학연맹(International Pharmaceutical Federation, FIP)과 세계보건기구(World Health Organization, WHO)에서

공동으로 제시한 우수약무기준(Good Pharmacy Practice, GPP)에 따르면, 약사는 환자에게 최적의 약료서비스를 제공하기 위해 약학 지식을 유지할 의무를 지닌다고 명시하고 있다.⁴⁾ 이는 약사 개인이 지속적으로 평생전문직업성개발(continuing professional development, CPD)에 정진하여야 함을 의미한다.⁵⁾ 본 고에서는 CPD의 개념과 수행절차, 기존의 연수교육(continuing

*Correspondence to: Jeong-Hyun Yoon, College of Pharmacy, Pusan National University, 63 Beon-gil 2, Busandaehag-ro, Geumjeong-gu, Busan 46241, Republic of Korea
Tel: +82-51-510-2804, Fax: +82-51-513-6754, E-mail: jyoon@pusan.ac.kr

Received 4 September, 2022; Revised 7 October, 2022; Accepted 9 October, 2022

Copyright © The Korean College of Clinical Pharmacy.



This is an Open Access journal distributed under the terms of the Creative Commons Attribution Non-Commercial License (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>) which permits unrestricted non-commercial use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

education, CE)과의 차이점을 분석하고, 국내외에서의 CPD 도입 현황을 탐색함으로써 국내 약사의 전문직업성 개발과 평생교육에 적용할 수 있는 방안을 고찰하고자 한다.

약사 직무와 CPD

CPD는 지속적, 자기주도적, 체계적, 성과중심적 특성을 가지고 있는 순환구조(cyclical process)의 평생전문직업성개발 모델이다.⁶⁾ 2002년 FIP에서는 CPD를 “약사직업생애 동안 전문가로서의 역량을 지속적으로 보장하기 위해, 지식과 기술, 태도의 체계적인 유지 및 개발, 확장에 대한 개인 약사의 책임”으로 정의하였다.⁵⁾ 즉, 개별 약사는 지식과 기술의 진보와 발전에 맞추어 자신의 직무역량을 계속적으로 업데이트하거나 새로 습득해야 할 사회적 책임과 의무를 가지는데, 특히 의학 지식과 기술, 보건의료서비스 환경이 급변하는 현대 사회에서 CPD는 필수불가결하다고 할 수 있다. 환자들 또한, 약사들이 직무를 수행하는 과정에서 전문성을 가지고 있으며 이를 계속적으로 유지하고 있다는 확신을 얻고자 하며, 정부나 인증기관, 약사규제기관 등이 이를 보장하기 위해 적절한 조치를 취할 것을 기대한다.⁵⁾ 이에 따라 평생학습은 약사가 필수적으로 수행해야 하는 직무의 일부가 되었으며, 이를 실천할 수 있는 평생학습 역량은 약사가 갖추어야 할 필수 역량이 되었다. 이를 위해 전세계 여러 국가에서는 평생학습을 법으로 규정하거나 약사 면허 갱신에 활용하는 사례가 늘고 있다.⁵⁾

CPD와 CE의 차이

CE는 오랫동안 사용되어 온 개념으로, 미국의 약학교육인증기구(Accreditation Council for Pharmacy Education, ACPE)에서는 CE를, “약사의 직능을 유지, 향상시키고 지속적인 약학 전문성 개발을 위해 계획되거나 의도된 체계적인 교육활동”

으로 정의하고 있다.⁶⁾ 국내에서는 이를 일반적으로 연수교육 혹은 보수교육으로 부르며, 평생학습(lifelong learning)의 개념으로 사용하고 있다.^{3,7)} 평생학습이란, 직무역량을 유지, 개발하고, 전문성을 향상시키며, 환자의 건강성과 개인의 직업 목표 달성을 위해 공식 혹은 비공식 학습활동에 참여하는 지속적인 과정을 의미한다.⁶⁾

일반적으로 CPD와 CE는 비슷한 개념으로 인식되어 혼용하는 경우가 많으나 엄밀하게 두 용어의 개념에는 차이가 있다 (Table 1). CE는 현재까지 가장 널리 사용되는 평생학습의 한 형태로, 일반적으로 다수의 학습자들에게 초점을 맞추어 제공된다.⁸⁻¹⁰⁾ 이 때문에, 개인 약사의 필요나 선호도를 파악하여 이에 맞춘 교육과정이 제공되기 힘들다. 또한 대부분 교수자 중심의 강의교육이나 서면 자료 읽기 등의 형식으로 제공되기 때문에 수동적으로 학습이 일어나게 되며, 학습에 대한 의미 있는 분석이나 평가가 이루어지기 어렵다.^{8,9)} 이로 인해 CE는 약사 직무 수행에 있어 유의미한 행동 변화를 가져오는 데 제한적일 수 있다.^{9,11-16)} 이 외에도 CE는 일시적이고 비체계적으로 제공되며, 주로 약학지식과 술기 중심의 교육에 한정되므로 현장에서 필요한 모든 필수 직무역량을 다루지 못한다는 한계를 가지고 있다.⁸⁻¹⁰⁾

반면, CPD는 개인의 학습 요구와 목표에 초점을 맞추고 있으며, 직무현장에서 약사에게 요구되는 더욱 다양하고 넓은 범위의 역량과 전문직업인으로서의 소양을 체계적으로 개발하고 향상시키기 위한 모델이다.^{5,8,9)} 이는 전통적인 CE 개념에서 보다 개선되고 확장된 개념으로, 기존의 CE 활동은 CPD 구성요소 중의 하나인 학습 단계에 포함되어 시행된다. CPD 모델에서 개인은 자신의 학습 요구를 충족시킬 수 있는 교육 프로그램이나 학습활동, 학습방법을 찾아내어 이에 참여하게 되며, 그 결과를 평가할 궁극적인 책임을 가지게 된다.^{8,9)} 따라

Table 1. Differences between CE and CPD

	CE	CPD
Target	• Multiple learners	• Individual
Content	• Knowledge- and skill-based	• Knowledge-, skill-, and practice-based
Learning	• Passive and reactive	• Proactive, conscious, and self-directed
Setting	• Formal	• Formal and informal
Format	• Instructor-led, lecture-based	• Diverse methods including self-study
Frequency	• Episodic	• Continuous
Approach	• Unsystematic	• Structured cyclic process
Emphasis	• Input-focused	• Outcome-focused
Characteristics	• Difficult to assess learning • Does not cover all required competencies • Difficult to respond to the individual's needs	• Includes evaluation process for learning • Covers wide-range competencies • Focuses on individual's needs and goals • Includes reflection, planning, and documentation process

CE, continuing education; CPD, continuing professional development

서 CPD 과정에서 일어나는 학습은 더욱 능동적이고, 자기주도적이며 보다 의식적으로 일어나게 된다. 또한, CPD에서는 공식적인 교육프로그램만을 인정하는 CE와는 달리 비공식적인 학습활동까지도 모두 포함함으로써 학습활동의 범위가 넓다는 것이 특징이다. CPD는 지속적이고 구조화된 시스템을 통해 포괄적이고 체계적으로 개인의 전문직업성을 유지하고 향상시키는 데 중점을 둔다.^{8,9)}

CPD의 효과 혹은 성과와 관련하여 전통적 CE와 비교한 연구에 의하면, CPD에 참여한 약사들이 CE에 참여한 약사들에 비해 학습행동(learning behavior)의 변화를 비롯하여 학습목표에 대한 인지, 계획 수립과 기록, 이행 등 학습의 질에 있어 개선을 보였다는 결과가 보고된 바 있다.¹⁷⁾ 약사 직무에 있어서도 CE에 참여한 약사들에 비해 CPD에 참여한 약사들이 타 보건 의료인과의 상호작용, 환자 관리, 그리고 전문 지식과 기술 전반에 있어 개선된 결과를 가져왔다는 보고가 있다.¹⁸⁾

근간에는 전문직업인의 평생학습 개념이 CE에서 CPD로 변화되는 추세에 있으며, 타 보건 의료인의 사례에서도 이러한 경향을 확인할 수 있다.^{3,5,7)} 일례로, 국내 의학계는 그 동안 평생 의학교육(continuing medical education, CME)을 강조해 왔다. 그러나 CME 제도는 의학적 지식과 정보만을 전달하는 강의 중심의 수동적 학습 형태를 고수해 현장 직무와 관련된 폭넓은 전문직업성 개발에 대한 효과가 미비하고 실제 의료 실무에서의 진료 성과 향상에 미치는 영향이 미흡하다는 지적을 받아왔다. 또한 평가인증체계를 갖추지 못하고 형식적 관리에만 치중되어 왔으며, 의사를 일반적 교육이나 규제 대상으로만 바라본다는 평가를 받았다.^{2,3,19-21)} 이에 따라 의학계에서도 의사들의 직무 역량 향상에 대한 사회적 요구의 증가 및 사회적 책무성, 그리고 자발적 필요에 따라 전문직업성 개발과 평생학습에 CPD 개념을 도입하고 이를 확산시키고 있다.^{2,3,22-24)}

CPD 수행 과정과 핵심요소

CPD 과정은 성찰(reflect), 계획(plan), 학습(learn), 평가(evaluate), 기록(record) 등을 핵심 구성요소로 하는 4단계 혹은 5단계의 연속적인 순환 구조로 이루어져 있다.^{5,6,8)} 기록의 경우, 5단계 순환 구조에서는 그 중요성을 강조하기 위해 별개의 단계로 분리하고 있다. 하지만, 사실상 기록은 각 단계마다 필수적으로 포함되는 요소라고 할 수 있기 때문에, 4단계 순환 구조에서는 성찰, 계획, 학습, 평가 등 네 가지 핵심요소로만 구분하고 기록 단계를 별도로 구분하지는 않는다.^{6,8)} 본 고에서도 CPD 과정을 4단계로 구분하되, 이 모든 단계에 기록 과정이 연결되어 있음을 강조하고자 한다(Fig. 1).

성찰(Reflect)

성찰은 자기평가(self-appraisal)라고도 부르며, 전문성 개발을 위해 개인 및 조직의 요구와 목표에 대해 반추하고 스스로

자신의 지식과 기술, 역량을 평가하는 과정이다.^{6,8)} 성찰은 자신의 경험에 대하여 숙고하고 이를 해석하는 복잡 정교한 사고 활동이며, 경험으로부터 무엇인가를 배우려고 하는 자기주도적 학습이 일어나는 시작점이다. 성찰을 통해 스스로 무엇을 배울 것인지를 인지하고 이에 따라 학습 목표를 설정하고 관련 역량을 파악한다.^{9,25,26)}

성찰은 일반적으로 두 가지 방식으로 행해진다.^{6,8)} 첫 번째는 직무-중-성찰(reflection in practice)로, 이는 일상적인 직무 수행과정에서 일어나는 특정 경험에 대한 반응으로, 임의적으로 혹은 비계획적으로 행해지는데, 직무 수행을 하는 과정에서 일어나는 중요한 사건들을 실시간으로 인지하고 이에 대해 분석함으로써 보다 효과적인 해결방안을 찾아가는 과정이라고 할 수 있다.^{6,8)} 두 번째는 직무-후-성찰(reflection on practice)로, 직무 수행이 끝난 후 특정 사건을 중심으로 반성적 사고가 일어나는 것을 의미한다. 이러한 성찰은 일정기간의 주기를 가지고 계획적으로 시행하거나, 중대한 직업적 변화가 발생 또는 예상될 때 능동적으로 실시할 수 있다.^{6,8)} 자아성찰은 때로는 정확하게 하기 어렵기 때문에 주위의 도움이 필요할 수 있으며, 동료나 멘토 등 타인의 평가와 의견을 수렴하여 이를 자신의 성찰 결과에 접목할 수 있다.⁸⁾

계획(Plan)

계획은 전문성 개발을 위한 학습 목표와 절차, 성과를 수립하는 단계이다. 성찰 과정에서 파악한 자신의 학습 요구를 충족시키기 위해 필요한 자원이 무엇이며, 그 외 요구사항들이 어떤 것들이 있는지를 면밀히 검토하고, 자신의 학습 성향을 반영하여 목표 달성을 위한 활동을 계획한다.^{6,8)} 이러한 활동에는 공인된 CE 프로그램에의 참여뿐만 아니라, 동료와의 직무관련 대화를 비롯하여, 소집단 토론, 개인 자율학습, 글쓰기, 문헌검색 등 직무에 기반한 비공식적인 활동까지도 모두 포함할 수 있다. 활동 성과는 구체적인 직무역량과 관련 있는 것이어야 하며, 약료서비스에 대한 환자의 요구 충족 등과 같은 임상적 성과도 함께 고려할 수 있다. 계획과 관련된 세부 사항은 개인 포트폴리오에 기록한다.⁸⁾

목표를 세울 때에는 성취하고자 하는 바를 구체적이고 측정 가능하게 설정해야 하며 실현 가능한 것이어야 하고 직무 수행 또는 역량과 관련이 있어야 하며, 성취 기한을 설정해야 한다.^{6,8)} 계획을 세우기 위해서는 먼저 우선순위를 파악하고 단기와 장기 목표를 구분하여 단기 계획은 1년, 장기 계획은 3~5년과 같은 식으로 현실성 있는 연표를 작성한 후 이를 적어도 매년 정기적으로 검토한다.⁶⁾ 목표에 따른 계획은 필요에 따라 역동적으로 변경하거나 업데이트 할 수 있다.⁸⁾

학습(Learn)

학습이란 개인의 학업 계획을 실행에 옮기는 과정으로, 이는

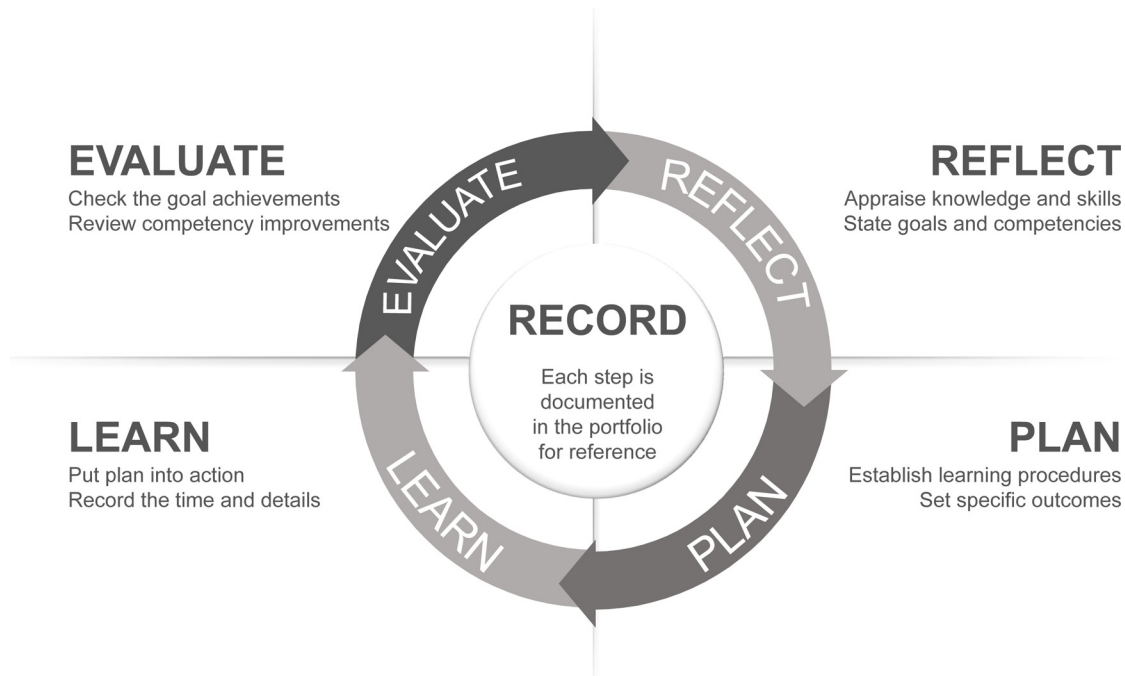


Fig. 1. The Cyclical Process of Continuing Professional Development (CPD)

단순히 학습 의무 시간을 채우기 위한 행위가 아니라 계획한 목표를 달성했는지의 여부를 평가하는 성과기반활동(outcome-based activity)이어야 한다.⁸⁾ 학습 활동에는 앞서 언급한 바와 같이 공식적인 연수교육 프로그램에의 참여뿐 아니라, 프레젠테이션, 프리셉팅(precepting), 공식 및 비공식 회의 참여, 워크숍 참가, 동료 또는 전문가와의 대화, 멘토링, 문헌 읽기와 같은 개인 학습 등이 모두 포함될 수 있다.^{5,8)} 각 학습활동이 완료될 때마다 소요 시간과 함께 세부내용에 대해 기록한다.^{6,26)}

평가(Evaluate)

평가 단계에서는 학습 목표 및 학습 성과의 달성 정도, 계획의 실천 정도, 직무 역량의 변화 및 향상 정도 등을 분석한다.²⁶⁾ 즉, (1) 학습 및 자기개발 목표를 얼마나 성취했는지, (2) 계획이 얼마나 적절하고 효과적이었는지, (3) 실행한 바가 계획과 얼마나 일치하는지, (4) 학습 방법이 적절했는지, (5) 지식이나 기술, 역량에 어떤 영향을 주었는지, (6) 직무수행이 얼마나 어떻게 바뀌었는지, (7) 학습 활동을 통해 환자의 치료성과에 개선이 있었는지 등을 확인한다.⁸⁾ 만일 학습이 실패하였다면 그 이유에 대해서도 분석한다.⁵⁾ 이러한 평가 과정은 성찰 단계로 이어져 자신의 목표와 계획에 조정이 필요한지를 숙고하고, 필요하다면 목표를 수정하여 이를 기반으로 새로운 계획을 설계하는 등 CPD 과정은 연속적인 순환 체계를 이루게 된다.^{6,8)}

평가 과정에는 CPD를 수행한 개인이 스스로 목표 달성 여부를 평가할 뿐 아니라, 동료나 관리자가 함께 참여할 수도 있

다. 특정 CPD 모델에서는 약사면허 관리기관 또는 제3자에 의해 평가가 이루어지기도 한다.^{6,26)} 이러한 모델의 장점은, CPD를 수행하는 과정 중에서 경험하는 어려움에 대해 외부 평가자로부터 조언이나 피드백을 제공받을 수 있어 자신의 전문성 개발에 실질적인 도움을 받을 수 있다는 데 있다.⁸⁾

기록(Record)

기록은 CPD의 전 과정을 아우르는 포괄적인 문서화의 과정으로, 각 단계를 포트폴리오에 기록하여 성찰과 학습을 뒷받침하는 참고 자료가 되도록 한다.^{6,8)} CPD 수행자의 개인 포트폴리오는 전자기기나 지면에 작성하되 접근성이 좋고 사용하기에 간편해야 하며, 되도록이면 형식을 표준화하여 데이터에의 접근성, 사용 편의성, 포트폴리오 평가의 과정을 용이하게 하는 것이 좋다.⁸⁾

국외 CPD 적용 사례와 국내 도입 방안

CPD는 약사의 직무역량 유지와 전문직업성 개발 및 향상에 있어 효과적인 방법이라고 할 수 있으며, 전 세계적으로 CPD에 대한 인식과 그 중요성이 점점 더 확대되고 있는 추세에 있다. 그러나 완전한 CPD 시스템을 즉각적으로 도입하는 데에는 몇 가지 현실적인 어려움이 따른다. 먼저, 평생교육체제로서 CE를 대체하는 새로운 CPD 시스템과 그 틀을 구축하기 위해서는 상당한 노력과 시간이 소요될 수 있다. CE 기반 시스템은 평점(credit) 평가 방식으로 간단하게 정량적 평가가 가능

한 데 반해, CPD 시스템은 질적 기준에 근거하여 CPD 수행 기록을 평가해야 하므로 평가가 복잡할 뿐 아니라, 온라인 시스템을 구축하는 데 기술적인 어려움도 발생할 수 있다. 또한 CPD 수행 과정에서 약사들이 자신의 직무 역량 수준을 분석하고 평가하기 위해서는 약사 직무 단계별 필수 역량과 그 수준에 대한 기준(standards)과 체계가 미리 잘 갖춰져 있어야 한다. 뿐만 아니라, CPD를 처음 접하는 약사들이 CPD가 무엇인지 정확하게 이해하고 이를 원활하게 수행하기 위해서는 CPD의 개념과 수행절차에 대한 교육과 훈련도 필요하다.²⁶⁾ 이런 현실적인 어려움과 각국의 보건의료환경 특성들로 인해 현재 국외에서도 약사의 지속적인 전문직업성 개발을 위해 CPD 시스템을 전적으로 시행하고 있는 나라는 영국을 포함한 몇 국가를 제외하고는 아직까지 드문 편이다. 그 외 국가들에서는 대부분 전통적인 CE 제도를 그대로 운영하거나, CPD 제도를 부분적으로 도입 혹은 CE와 CPD 제도를 혼합하여 함께 운영하는 등 CPD를 적용하는 범위나 방식에 있어 매우 다양하다.^{26,27)}

영국은 약사 면허 유지를 위해 매년 30시간의 CE를 의무적으로 수행하도록 한 연수교육 제도를 CPD로 변경하여 약사의 지속적인 전문직업성 유지와 개발에 있어 선도적인 역할을 하고 있다.²⁸⁻³³⁾ 영국에서는 CPD가 매우 체계적으로 시행되고 있으며, 면허 유지에 있어 CPD를 의무 사항으로 규정하고 이를 엄격하게 관리하고 있다. 면허를 취득하고 직무를 수행하는 약사는 일상 업무 수행 시 필요한 지식과 기술을 능동적으로 파악하고 매년 성찰, 계획, 실행(학습), 평가를 수행해야 한다.

성찰의 경우, 성찰보고서(reflective account)를 작성하는데, 성찰보고서에는 자신의 직무 및 서비스 대상자에 대해 간략하게 기술한다. 그리고 자신의 역량이 기준(standard)을 충족하는지의 여부와 그 실례를 제시하여야 한다. 이 때 기준이라는 것은, “약사는 환자중심의 서비스를 제공해야 한다.” “약사는 효과적으로 의사소통을 할 수 있어야 한다.” 등과 같은, 약사가 갖추어야 하는 필수 역량에 대한 기준이라고 할 수 있는데, 면허관리국(General Pharmaceutical Council, GPhC)에서는 당해 년도의 성찰보고서에 필수적으로 포함되어야 하는 기준을 매년 선택하여 공지한다.²⁸⁾ 이렇게 정해진 기준 외에도 자신이 선택한 다른 내용에 대해서도 성찰보고서를 추가해서 작성할 수도 있으나, 이는 필수사항은 아니다.²⁸⁾

학습의 경우, 계획적 학습(planned learning)과 비계획적 학습(unplanned learning)으로 구분하는데. 계획적 학습의 경우 학습하고 싶은 내용과 무엇을 학습할 것인지를 비롯하여, 그것이 자신의 직무와 어떻게 연계되며, 구체적인 학습활동 및 학습의 결과로써 서비스를 제공받는 사람들에게는 어떤 혜택을 가져올 수 있는지 등에 대하여 기술한다.²⁸⁾ 학습이 수행된 후에는 그 결과를 기록한다. 이러한 계획적 학습은 전체 학습활동 중에 일정 부분 이상 포함되어야 한다. 반면, 비계획적 학

습의 경우 미리 계획하지는 않았으나, 새로운 내용을 배울 수 있었던 특정 사건 혹은 활동에 대해서 기술하고, 역시 마찬가지로 자신의 직무서비스를 제공받는 사람들에게는 어떤 혜택을 가져올 수 있는지를 기술한다. 이 외 동료토론(peer discussion)이라는 항목도 있는데, 이는 동료와의 대화나 토론 등을 통해서 자신이 학습한 내용에 대해 기술하는 것을 말한다.²⁸⁾ 이처럼 CPD는 약사의 전문성 개발에 기여하는 활동이라면 CPD 수행자가 보고해야 하는 활동의 유형이나 종류에 특별한 제한을 두지는 않는다.

약사는 성찰보고서(reflective account), 학습에 대한 기록, 동료토론 등 CPD에 대한 모든 기록, 즉 포트폴리오를 GPhC에 제출하며, GPhC는 포트폴리오를 검토하고 개선사항에 대한 피드백을 제공하는 등 질적관리(qualitative control)를 하며, 이를 토대로 직무역량을 재검증(revalidation)하여 약사면허 갱신에 활용한다.^{26,34)}

뉴질랜드에서는 2005년부터 약사 면허 재인증을 위한 필수 요건으로 CPD 프로그램을 도입하고 있다.^{26,27)} 약사들은 3년에 한 번 자신의 역량에 대해 자기평가를 수행해야 하며, 학습활동에 대한 소정의 점수를 쌓아야 한다. 이 때 점수를 산정하는 데 있어서 전통적인 평점시스템(traditional credit point system)이 아닌 성과평점시스템(outcome credits system)을 개발하여 적용하고 있다는 점이 특징이다.²⁶⁾ 이는 학습활동의 성과에 따라 3개의 단계로 나누어 점수를 차등화하여 부여하는 시스템인데, 예를 들어 참고문헌 또는 논문을 읽거나, 컨퍼런스에 참여하는 등 상호작용이 없는 수동적인 학습활동에는 시간당 1점을, 대학에서 운영하는 졸업후교육에 참여하거나 공식적인 대학 교육과정을 수강하는 등 학습에 대한 평가가 동반된 활동에는 시간당 2점을, 그리고 성찰, 계획, 학습, 평가 등의 CPD 과정을 수행하고 그 결과 직무역량의 향상이 입증된 활동에 대해서는 성취한 학습목표당 기본 5점에, 평가점수에 따른 추가점수를 부여한다. 이렇게 취득해야 하는 총 점수는 연간 최소 20점, 3년간 총 70점인데, 이 중 필수적으로 이수해야 하는 CPD 활동의 최소 점수는 10점으로 정해져 있다.^{27,35)}

국내의 경우, 지금 당장 영국의 사례와 같은 체계적인 CPD를 도입하는 것은 앞에서 기술한 바와 같이 CPD 시스템 구축의 기술적 어려움, 평가의 복잡성, 직무 역량의 정의와 수행 수준 등의 체계 미비, CPD 수행에 대한 약사들의 이해 부족 등 많은 현실적인 어려움이 예상된다. 따라서, 뉴질랜드를 포함한 일부 국가들의 경우처럼 CPD와 CE를 함께 활용하는 하이브리드(hybrid) 형태의 제도 도입을 우선적으로 생각해 볼 수 있을 것이다. 특히 전문약사제도의 법제화가 이루어지고 조만간 전문약사제도가 국가적으로 시행되는 현 시점에서, 전문약사의 전문성 유지와 향상을 위해 전문약사 자격을 취득 또는 유지하고자 할 때 소정의 연수교육 평점 취득과 더불어 CPD를 함께 수행하도록 하는 방안을 적극적으로 고려해 볼 수 있겠다.

약학교육과 CPD

약사의 지속적인 전문직업성 개발에 대해서는 약학대학 학부과정에서부터 교육이 시작되어야 한다. 약학대학생은 학부교육과정을 통해 미래에 약사가 되기 위해 필요한 지식과 기술, 태도를 배우고 익히게 된다. 약학대학은 이 시기에 학생들로 하여금 자신의 약사직업생애 동안 의약학 지식과 기술의 변화, 보건의료환경의 변화에 발맞추어 끊임없이 전문직업성을 개발하는 것이 보건의료전문가로서의 사회적 책임과 의무라는 것을 인식시킬 필요가 있으며, 그것이 환자들에게 안전하고 효과적인 최적의 약료서비스를 제공하는 데 있어 가장 근간이 됨을 교육시킬 필요가 있다. 따라서 약학대학에서는 CPD에 대한 개념과 필요성, 수행방법과 절차 등을 교육 커리큘럼에 포함시켜, 학생들이 향후 약사 면허를 취득하고 약사로서 직무를 수행하는 동안 CPD를 효과적으로 수행할 수 있도록 선제적으로 훈련시킬 필요가 있다.

결 론

빠르게 변화하는 보건의료환경에서 약사는 환자에게 최적의 약료서비스를 제공하기 위해 전문직업성을 지속적으로 유지하고 개발할 의무를 지닌다. 과거 평생학습의 형태로 오랫동안 사용되어 온 CE의 개념은 CPD로 점점 변화하고 있다. CPD는 CE의 보다 개선되고 확장된 개념으로, 개인의 학습 요구와 목표에 초점을 두고 약사에게 요구되는 광범위한 역량과 전문직업성을 체계적으로 개발하고 향상시키기 위한 시스템이다. CPD 수행과정은 성찰, 계획, 학습, 평가의 4단계가 연속적인 순환구조로 진행되며 각 단계는 기록을 포함한다. CPD 과정에서 일어나는 학습은 보다 능동적이고, 자기주도적이며 의식적으로 일어나게 된다.

국내에서는 아직까지 약사의 CPD에 대한 인식이 부족한 실정이며, 영국의 사례처럼 평생교육체계를 CPD 시스템으로 완전히 전환하기에는 여러 현실적인 어려움이 존재한다. 이를 감안하여 국내 도입에 있어서는 일부 국가의 경우와 같이 CPD와 CE를 함께 활용하는 하이브리드 형태를 적용하는 방안을 고려해 볼 수 있을 것이다. 또한, 약학대학의 학부교육과정에서부터 학생들에게 CPD에 대한 개념과 필요성을 교육함으로써 향후 약사직업생애 동안 평생학습을 효과적으로 실천하여 전문직업성을 지속적으로 유지하고 향상시킬 수 있도록 해야 할 것이다.

감사의 말씀

이 과제는 부산대학교 기본연구지원사업(2년)에 의하여 연구되었음

이해상충

저자들은 본 논문의 내용과 관련하여 그 어떠한 이해상충도 없다.

참고문헌

1. Kim SH, Park JY. Global trends in continuing medical education and continuing development: a proposal for implementation in Korea. *J Korean Dent Assoc* 2020;63(12):782-8.
2. Kim SH, Park JY. Present status and constitutional remedies of continuing medical education in Korea. *J Korean Dent Assoc* 2020;63(12):776-81.
3. Kim S, Shin YS, Kim JH. Executive strategies for CPD program development and enhancement. *J Korean Dent Assoc* 2008;51(6):577-85.
4. International Pharmaceutical Federation, World Health Organization. Joint FIP/WHO guidelines on GPP: standards for quality of pharmacy services. Available from https://www.fip.org/files/fip/WHO/GPP%20guidelines%20FIP%20publication_final.pdf/. Accessed July 25, 2022.
5. International Pharmaceutical Federation. Statement of professional standards on continuing professional development. Available from <https://www.fip.org/file/1544>. Accessed August 2, 2022.
6. Rouse MJ, Vlasses PH, Wadelin JW, *et al.* Continuing pharmaceutical education: guide to establishing quality assured and accredited programs. Available from https://www.acpe-accredit.org/pdf/GuidanceforContinuingPharmaceuticalEducation-SIAPS_ACPE-March2016.pdf. Accessed July 4, 2022.
7. Shin JW. Executive strategies for CPD program enhancement of Korean dentist. *J Korean Dent Assoc* 2009;47(12):790-6.
8. Rouse MJ. Continuing professional development in pharmacy. *Am J Health Syst Pharm* 2004;61(19):2069-76.
9. Filipe HP, Silva ED, Stulting AA, Golnik KC. Continuing professional development: best practices. *Middle East Afr J Ophthalmol* 2014;21(2):134-41.
10. Micallef R, Kayyali R. A systematic review of models used and preferences for continuing education and continuing professional development of pharmacists. *Pharmacy (Basel)* 2019;7(4):154.
11. Hanson AL. Pharmacists' attitudes toward continuing education: implications for planning curricular CE programs. *J Contin Educ Health Prof* 1989;9(2):95-113.
12. Nona DA, Kenny WR, Johnson DK. The effectiveness of continuing-education as reflected in the literature of the health-professions. *Am J Pharm Educ* 1988;52(2):111-7.
13. Manning PR, Petit DW. The past, present, and future of continuing medical education: achievements and opportunities, computers and recertification. *JAMA* 1987;258(24):3542-6.
14. Mazmanian PE, Davis DA. Continuing medical education and the physician as a learner: guide to the evidence. *JAMA* 2002;288(9):1057-60.
15. Davis DA, Thomson MA, Oxman AD, Haynes RB. Changing physician performance: a systematic review of the effect of continuing medical education strategies. *JAMA* 1995;274(9):700-5.
16. Fjortoft NF, Schwartz AH. Evaluation of a pharmacy continuing education program: long-term learning outcomes and changes in

- practice behaviors. *Am J Pharm Educ* 2003;67(2):363.
17. McConnell KJ, Delate T, Newlon CL. Impact of continuing professional development versus traditional continuing pharmacy education on learning behaviors. *J Am Pharm Assoc* (2003) 2012;52(6):742-52.
 18. McConnell KJ, Newlon CL, Delate T. The impact of continuing professional development versus traditional continuing pharmacy education on pharmacy practice. *Ann Pharmacother* 2010;44(10): 1585-95.
 19. Chung CW. Current situation of medical professionalism education in Korean medical schools. *Korean J Med Educ* 2004;16(3):259-67.
 20. Meng KH. Teaching medical professionalism in Korean medical schools: tasks and prospect. *Korean J Med Educ* 2008;20(1):3-10.
 21. Kim Y. The learning characteristics of primary care physicians. *Korean J Med Educ* 2015;27(3):213-9.
 22. Yang EB, Meng KH. Five suggestions for future medical education in Korea. *Korean J Med Educ* 2014;26(3):167-78.
 23. Lim KY. A proposal for the future of medical education accreditation in Korea. *J Educ Eval Health Prof* 2020;17(1):32.
 24. Korean Institute of Medical Education and Evaluation. Accreditation standards of KIMEE 2019. Available from <https://kimee.or.kr/medical-education/criteria/>. Accessed August 1, 2022.
 25. Boud D, Keogh R, Walker D. *Reflection: turning experience into learning*. 1st ed. USA: Routledge, 2013: 1-171.
 26. Driesen A, Verbeke K, Simoens S, Laekeman G. International trends in lifelong learning for pharmacists. *Am J Pharm Educ* 2007;71(3): 52.
 27. International Federation of Pharmacists. Continuing professional development/continuing education in pharmacy: a global report. Available from <https://www.fip.org/file/1407>. Accessed July 25, 2022.
 28. General Pharmaceutical Council. Revalidation resources and examples. Available from <https://www.pharmacyregulation.org/revalidation-resources-pharmacy-professionals>. Accessed August 20, 2022.
 29. Hancox D. Making the move from continuing education to continuing professional development. *Pharm J* 2002;268(7180):26-7.
 30. Farhan F. Continuing professional development: a review of pharmacy continuing professional development. *Pharm J* 2001;267: 613-5.
 31. Hull H, Rutter P. A cross-sectional survey of UK community pharmacists' views on continuing education and continuing professional development. *The International Journal of Pharmacy Education* 2003;1(2):12.
 32. Britain RPSoG. Survey result: mandatory CPD welcomed. *Pharm J* 2003;270:456-7.
 33. Parkin B. Pharmacy in a new age: the road to the future. *Tomorrow's Pharmacist* 1999;451:58-60.
 34. Jung AH, Jung SH, Kwon KH. A comparative study on the continuing professional development for the pharmacists in Korea. *Yakhak Hoeji* 2014;58(4):277-85.
 35. Pharmaceutical Society of New Zealand. ENHANCE. Available from https://www.psnz.org.nz/public/enhance/what_is_enhance/. Accessed August 22, 2022.