

2018 약국운영현황 및 경영분석 설문

귀 약국의 무궁한 발전을 기원합니다.

저희 (재)의약품정책연구소는 대한약사회가 주축이 되어 한국제약바이오협회, 한국의약품유통협회 및 그 산하업체들의 출연금으로 설립된 재단법인으로서 약업계 유일의 정책연구소입니다. 저희 연구소가 설립되어 현재에 이르기까지 성원해 주신 약사님들께 감사의 인사를 드립니다.

본 조사는 (재)의약품정책연구소가 자체적으로 실시하는 연구로서 총체적인 약국 운영 및 경영현황을 파악하고, 주요 현안에 대한 의견을 구하기 위한 것입니다. 2006년부터 2년마다 실시하여 연속적인 데이터를 구축하고, 경영현황 및 여건의 변화를 비교·분석하였으며, 연이어 2018년도 조사를 실시하고자 합니다.

설문의 내용이 복잡하고 그 양도 많지만(안내문 포함 16p.), 귀 약국에서 주신 소중한 정보는 약국 운영 및 경영현황을 파악함에 있어 매우 가치 있는 역할을 할 것입니다.

본 조사표는 연구 목적 이외에는 사용하지 않을 것이며, 또한 귀 약국에서 작성해 주신 내용은 완전한 비밀이 보장됩니다.

바쁘시더라도 시간을 내셔서 조사표를 작성 해주시면 대단히 감사하겠습니다.

*** 설문에 성실히 답변해주시는 분들께는 답례품을 드릴 예정이며, 답변 성실도 등에 따라 차등으로 지급됩니다.**

(상품: 100만원 상당 1명, 50만원 상당 1명, 30만원 상당 1명, 5만원 상당 10명, 1만원 상당 50명)

(재) 의 약 품 정 책 연 구 소

* 설문에 대한 문의사항은 아래로 연락주시기 바랍니다.

담 당 : 책 임 연 구 원 이선정 sun-j914@nate.com

주 임 연 구 원 박선주 moveslikejoo@nate.com

전 화 : 070-8898-8517

팩 스 : 02-3474-5306

I. 일반현황

1. 약국의 소재지 및 위치

1-1. 귀 약국의 행정구역상 소재지는 어디입니까?

- ₁ 서울특별시 ₂ 부산광역시 ₃ 대구광역시 ₄ 인천광역시 ₅ 광주광역시
₆ 대전광역시 ₇ 울산광역시 ₈ 경기도 ₉ 강원도 ₁₀ 충청북도
₁₁ 충청남도 ₁₂ 전라북도 ₁₃ 전라남도 ₁₄ 경상북도 ₁₅ 경상남도
₁₆ 제주도 ₁₇ 세종특별시

1-2. 귀 약국의 개국지역은 어디입니까?

- ₁ 대도시(서울 및 6대 광역도시) ₂ 중소도시 ₃ 읍면지역

1-3. 귀 약국의 지역적 특성은 다음 중 어디에 해당됩니까?(하나만 표시)

- ₁ 주택가 지역 ₂ 상가 지역 ₃ 주·상 복합 지역
₄ 사무실 지역 ₅ 사무실·상가 복합 지역 ₆ 기타(_____)

1-4. 귀 약국은 어느 곳에 위치해 있습니까?(근처는 100m 이내 위치함을 의미합니다)

- ₁ 대형병원(종합병원급 이상) 근처 ₂ 병원급 의료기관 근처
₃ 2개 이상의 의원급 의료기관 근처(진료과명 주관식 : _____)
₄ 1개의 의원급 의료기관 근처(진료과명 주관식 : _____)
₅ 주변에 의료기관이 없는 지역 ₆ 기타(_____)

1-5. 약국을 중심으로 100m 이내에 약국 및 의료기관이 몇 개 있습니까?

- ₁ 약국 : ()개 ₂ 의원(치과포함) : ()개
₃ 병원 : ()개 ₄ 대형병원(종합병원급 이상) : ()개

1-6. 귀 약국이 위치한 건물 내에 의료기관이 있습니까?

- ₁ 예 ₂ 아니오

1-7. 귀 약국은 건물 내에 몇 층에 위치해 있습니까?

- ₁ 지하 ₂ 1층 ₃ 2층 이상(층 약국)

2. 약국운영 현황

2-1. 귀 약국의 개국년도는 언제입니까? _____ 년

주) 현재 개설약사가 현재의 약국을 개설한 년도를 적어주시면 됩니다.

2-2. 귀 약국의 월평균 운영일수는 며칠입니까?

2-2-1. 정상적인 운영일 수 : 월평균 ()일

2-2-2. 단축근무 운영일 수 : 월평균 ()일

주) 단축근무로 운영한 월평균 일수를 적어주시면 됩니다.

2-3. 귀 약국의 일평균 운영시간은 몇 시간입니까?

2-3-1. 정상적인 운영일의 경우 : 일평균 ()시간

2-3-2. 단축근무 운영일의 경우 : 일평균 ()시간

주) 단축근무로 운영한 경우 하루 평균 근무 시간을 적어주시면 됩니다.

2-4. 귀 약국은 약국체인에 가입되어 있습니까?

1 예 (드럭스토어형 체인인 경우 추가 체크) 2 아니오

3. 약국인력 현황

3-1. 약국 인력 전반에 대해 답해주십시오.

3-1-1	개설 약사	성 별	<input type="checkbox"/> 1 남 <input type="checkbox"/> 2 여		
		연 령	<input type="checkbox"/> 출생년도 : (19)년도		
		경 력	<input type="checkbox"/> 1 약국 : 개설약사()년), 근무약사()년) <input type="checkbox"/> 2 병원()년) <input type="checkbox"/> 3 제약회사()년) <input type="checkbox"/> 4 기타()()년)		
		월평균 소득(세전소득)	<input type="checkbox"/> ()만원		
		희망 월평균 소득	<input type="checkbox"/> ()만원		
		월평균 근무일수	<input type="checkbox"/> ()일		
		일평균 근무시간	<input type="checkbox"/> 평일()시간, 토요일()시간, 일요일()시간		
3-1-2	근무 약사 수	전일제 (주 40시간 이상)	<input type="checkbox"/> ()명	시간제	<input type="checkbox"/> ()명
3-1-3	보조 인력 수	전일제 (주 40시간 이상)	<input type="checkbox"/> ()명	시간제	<input type="checkbox"/> ()명

3-2. 근무약사¹⁾에 대해 답해주십시오.

분	여부 1전일 2파트	성별 1남 2여	연령 (만)	월평균 근무일수	일평균 근무시간 ²⁾			본 약국 근무기간 (개월)	월평균 급여액 ³⁾ (만원)	복리 후생비 ⁴⁾ (만원)	시간당 급여액 (만원)	4대보험료 부담방식 1약국전액부담 2약국직원분담 3직원전액부담	퇴직급여 1적립 ⁵⁾ 2미적립	심평원 등록여부 1등록 2미등록
					평일	토요일	일요일							
1	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

- 주 1) 근무약사가 여러 명인 경우, 각각 작성하여 주십시오.
 2) 근무시간은 근무하는 요일에 대해서만 평균 근무시간을 기재하여 주십시오.
 3) 급여액에는 퇴직금, 상여금 등 일체의 보수를 포함하여 평균금액으로 작성하여 주십시오.
 4) 복리후생비 : 사회보험, 직원식대, 교통비, 단체 활동비, 축조의금, 기타 복리후생비
 5) 퇴직금 지급을 위하여 은행에 적립한 경우와 그렇지 않은 경우

3-3. 보조인력¹⁾에 대해 답해주십시오

구 분	전일제 여부 1전일 2파트	성별 1남 2여	연령 (만)	월평균 근무일수	일평균 근무시간 ²⁾			본 약국 근무기간 (개월)	월평균 급여액 ³⁾ (만원)	복리 후생비 ⁴⁾ (만원)	시간당 급여액 (만원)	4대보험료 부담방식 1약국전액부담 2약국직원분담 3직원전액부담	퇴직급여 1적립 ⁵⁾ 2미적립	주요업무(중복응답) 1 전산 2 약국관리 3 약품관리 4 조제보조
					평일	토요일	일요일							
1	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
4	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2
5	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2										<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2

- 주 1) 보조인력이 여러 명인 경우, 각각 작성하여 주십시오.
 2) 근무시간은 근무하는 요일에 대해서만 평균 근무시간을 기재하여 주십시오.
 3) 급여액에는 퇴직금, 상여금 등 일체의 보수를 포함하여 평균금액으로 작성하여 주십시오.
 4) 복리후생비 : 사회보험, 직원식대, 교통비, 단체 활동비, 축조의금, 기타 복리후생비
 5) 퇴직금 지급을 위하여 은행에 적립한 경우와 그렇지 않은 경우

II. 경영현황

1. 손익현황

* 손익은 수익에서 비용을 차감하여 계산되는 금액을 말하며, 수익이란 어떤 기간 중에 고객에게 제공한 약품·서비스 등의 판매가치 총액을 의미하고, 비용이란 수익의 획득과정에서 소비된 약품·서비스 등의 소비가치의 총액을 의미합니다.

1-1. 매출수익현황

1-1-1. 귀 약국의 2018년 6월 총 조제건수는 몇 건입니까? _____ 건

1-1-2. 귀 약국의 2018년 6월 총 매출수익은 얼마입니까? _____ 만원

* 매출수익이라 함은 6월 중에 발생된 처방조제수익, 약품판매수익 및 약품외 판매수익으로써 약제행위 시 환자로부터 받은 현금·카드대금과 미수금(공단청구액)을 모두 포함한 금액을 말합니다.

1-1-3. 귀 약국의 2018년 6월 총 매출수익을 100%로 했을 때 각 항목별 비율을 적어주십시오.

구 분		비율
처방조제수익(6월 청구액, 본인부담금 포함)		%
약품판매 수익	일반의약품	%
	한약(첩약 및 엑스제)	%
약품외 품목 및 동물약 판매 수익	건강기능식품	%
	화장품	%
	동물약	%
	기타용품(위생용품, 의약외품, 기능성 의료용구·의료기기 등)	%
총매출수익		100%

1-2. 약제비용 현황

1-2-1. 귀 약국의 2018년 6월 총 약제비용은 각각 얼마입니까?

구 분	비 용
인건비	만원
재료비	만원
관리 운영비	만원
총 약제비용(합계)	만원

* 총약제비용이라 함은 6월 중에 발생한 인건비, 재료비, 관리운영비로서 현금·카드에 의한 실제 지급액과는 관계없이, 인건비와 관리운영비는 지급사유가 발생한 비용(채무)을 의미하고, 재료비(약품, 약국재료 등)는 소모된 금액(구입가격 기준)을 의미합니다.

* 인건비에는 4대 보험은 제외하고 퇴직급여액(6월의 1개월에 대한 퇴직급여액을 말하며, 장래 직원 퇴직시 퇴직금 지급을 위하여 미리 적립하는 것으로서 <1개월 급여액 ÷ 12월>로 계산되는 금액)을 포함하시기 바랍니다.

1-2-2. 귀 약국의 2018년 6월 총약제비용에 대한 항목별 비율을 주)를 참고하여 적어주십시오. 먼저 총약제비용 대비 인건비, 재료비, 관리운영비 비율을 적어주시고, 각 세부항목별 비용비율을 기재하여 주시기 바랍니다. 관리운영비의 경우, 매월 발생하는 비용이 아닌 경우에는 월평균 금액을 추정하여 비율을 기재하여 주시기 바랍니다.

항 목		비율	
인건비 ¹⁾ ()%	-	-	
재료비 ()%	약품 구입액	처방의약품	%
		비처방의약품(판매용 일반의약품)	%
		한약(첩약 및 엑스제)	%
	약품외 품목 및 동물약 구입액	건강기능식품	%
		화장품	%
		동물약	%
		기타용품(위생용품, 의약품, 의료기기 등)	%
	약국재료비 ²⁾		%
총 재료비		100%	
관리운영비 ()%	지급임차료 ³⁾	건물임차료(자가건물시 불기재)	%
		장비임차료(임차장비가 없을 경우 불기재)	%
	소모품비 ⁴⁾		%
	기타 관리운영비 ⁵⁾		%
	총 관리운영비		100%
총약제비용 100%	-	-	

주 1) 인건비 : 대표약사 본인의 인건비를 제외(대표약사가 2인 이상일 경우 금액이 가장 큰 대표약사 1인의 인건비만 제외)한 약국근무인력에 대한 인건비로 4대 보험은 제외하고 퇴직급여액(6월의 1개월에 대한 퇴직급여 총당액을 말하며, 장래 직원 퇴직시 퇴직금 지급을 위하여 미리 적립하는 것으로서 <1개월 급여액 ÷ 12월>로 계산되는 금액)은 포함함.

2) 약국재료비 : 의약품 조제 및 판매를 위해 직접적으로 소모되는 재료(예 : 약포지, 기계용 약포지, 약봉투(종이 또는 비닐), 차광봉투, 투약병, 투약컵, 투약기, 투약수저, 연고곽, 안약병, 희석용 생수, 기타)

3) 지급임차료 : 건물, 시설, 약제장비 등의 임차 및 리스비용(자가소유인 경우 기입하지 마십시오)

4) 소모품비 : A4 용지, 토너 등의 사무용품비와 기타 소모품비 및 1년 이상 사용하는 비품이라 하더라도 금액이 적어 비용처리 되는 소모품비(예 : 전산용 라벨, 건강보험 등 청구서·명세서 양식, 간이세금계산서, 조제록, 가격표시라벨, 의약품거래장부, 신용카드전표영수증 용지, 약제비계산서(연말소득공제용), 포장지, 청소용품, 비닐봉투, 휴지, 음료수, 생수, 일회용 컵, 필기도구, 명함, A4용지, 토너, 인주, 형광등, 마대봉투, 가운, 타월, 기타)

5) 기타 관리운영비

① 복리후생비 : 사회보험, 직원식대, 출퇴근 교통비 보조금, 단체활동비, 축조의금, 기타 복리후생비

② 동력비(전기수도료 및 연료비) : 전기료, 수도, 가스, 석유료 등 포함

③ 통신비 : 전화, Fax, 인터넷 등 통신시설 이용료 및 우편료

④ 보험료 : 건물 및 약제장비에 대한 화재보험, 보증보험, 약화사고보험 등의 보험료(차량보험은 제외)

⑤ 지급수수료 : 신용카드수수료, 법률자문수수료, 회계감사·세무조정 등의 수수료, 등기비용, 송금수수료, 기타소송비

⑥ 차량유지비 : 업무용 차량의 운영 및 유지에 드는 통행료, 주차비, 자동차세, 보험료, 유류대, 수리비 등

- ⑦ 도서인쇄비 : 연구용 도서를 포함한 도서, 잡지, 신문의 구입 및 구독비용, 인쇄비용
- ⑧ 접대·판촉비: 업무와 관련 거래와 관계있는 자의 접대 및 사례비 및 홍보를 위한 비용
- ⑨ 여비교통비 : 출장여비규정에 의한 국내외 출장여비, 업무활동을 위한 시내교통비 등
- ⑩ 세금과 공과 : 재산세, 종합토지세, 주민세, 약사회비 등
- ⑪ 수선비 : 약제장비, 건물수리비(차량수리비는 차량유지비에 해당함)
- ⑫ 환경관리비 : 소독용역비, 오물수거비, 쓰레기종량제봉투비 등
- ⑬ 교육훈련비 : 약사 및 직원의 교육 및 훈련을 위한 각종 세미나, 연수 참가비, 수강료 등
- ⑭ 대손상각비 : 약제미수금 등 채권에 대한 대손충당금전입금과 불량채권의 대손처리비용
- ⑮ 기타 : 위 항목에 속하지 아니하는 행사비, 회의비, 세탁비, 사회사업비, 연구비 등의 기타관리운영비

2. 자금수지현황

2-1. 귀 약국의 2018년 6월 입금 공단급여액(5월의 처방조제 청구액)은 얼마입니까?

6월 입금 공단급여액(5월 처방조제 청구액) _____만원

2-2. 6월 약품판매수입 및 약품외 판매수입으로써 환자로부터 받은 현금·카드대금은 얼마입니까?

_____만원

2-3. 귀 약국에서 6월에 지불한 카드대금(약국운영을 위해 발생된 5월분 결제금액)은 얼마입니까?

6월 지불 카드대금(5월분 결제금액) _____만원

2-4. 약국경영과 관련하여 6월에 지불한 현금은 얼마입니까? _____만원

2-5. 지난 2년간 퇴직금 지급이 발생한 약국의 경우, 연평균 퇴직금 실지급액은 얼마입니까?

_____만원

3-4-2. 귀 약국의 건물관련 비용을 적어주십시오.

(임차일 경우)

- 월평균 임차료(실지금액) : _____만원
- 임차보증금 : _____만원
- 권리금(실지금액) : _____만원

(자가일 경우)

- 건물의 구입, 신축 여부 ₁ 구입 ₂ 신축
- 건물구입(신축)연도 : _____년
- 귀 약국을 타인에게 임대한다고 가정하였을 때,
 - 월임대료 : _____만원
 - 임대보증금 : _____만원
 - 권리금 : _____만원

4. 경영상태 파악

4-1. 귀 약국은 월간 총수익에서 월간 총비용을 차감한 순이익을 정확히 파악하고 계십니까?

- ₁ 정확한 금액을 파악하고 있음
- ₂ 대략적인 금액만을 파악하고 있음
- ₃ 전혀 파악하고 있지 않음

4-2. 월간 순이익을 파악하고 계신다면, 파악주기는 어떠합니까?

- ₁ 매월 파악함
- ₂ 간헐적으로 파악함
- ₃ 필요시 파악함

4-3. 다음 중 경영상태를 파악하는 가장 주요한 방법은 어느 것입니까?

- ₁ 별도의 장부기재
- ₂ POS 사용
- ₃ 별도 전산프로그램 사용
- ₄ 기타()
- ₅ 경영상태 파악하지 않음

4-4. 발생한 이익으로 향후 약국 경영 향상을 위해 재투자할 계획이 있으십니까?

- ₁ 예
- ₂ 아니오

III. 의약품관리현황

1. 의약품 구매, 판매 및 재고관리

1-1. 귀 약국의 의약품 구매와 관련하여 답하여 주십시오.

구매처 구분	구매금액 비율	거래처수	월평균 주문횟수
도매업 체(온·오프라인)	%	개소	월 ()회
제약 직거래(온·오프라인)	%	개소	월 ()회
온라인 전용	%	개소	월 ()회
계	100 %	-	-

1-2. 귀 약국의 의약품 및 의약외품의 **재고현황**에 대한 조사입니다.

1-2-1. 귀 약국의 2018년 6월 기준 **총 재고액**은 얼마입니까? _____만원

1-2-2. 귀 약국의 2018년 6월 총 재고액에 대한 항목별 **재고 비율**을 적어주십시오. 먼저 총 재고액 대비 약품재고액 및 약품외재고액 비율을 적어주시고, 각 세부항목별 재고 비율을 기재하여 주시기 바랍니다.

재고구분		비율
약품 ()%	처방조제약	%
	일반의약품	%
	한약(첩약 및 엑스제)	%
	약품 총재고	100%
약품외 품목 및 동물약 ()%	건강기능식품	%
	화장품	%
	동물약	
	기타용품(위생용품, 의약외품, 의료기기 등)	%
	약품외 총재고	100%
총재고 100%	-	-

1-2-3. 귀 약국의 2018년 6월 기준 **불용재고액**은 얼마입니까?

주) 불용재고는 의약품 및 의약외품 재고 중에서 **3개월 이상** 처방 또는 판매사례가 없거나 판매가 불가능한 재고를 의미함.

의약품(의약외품 포함)	의약품 외 품목
만원	만원

2. 폐기의약품 관리

2-1. 귀 약국의 최근 1년간 폐기의약품 금액은 얼마입니까? _____만원

2-2. 전체 폐기의약품 금액 중 마약류(항정신성 의약품 포함)가 차지하는 비율은 몇 %
 인니까? _____%

2-3. 귀 약국의 연간 폐기의약품을 100%로 볼 때 다음에 해당하는 폐기의약품의 비율은
 몇 % 라고 생각하십니까?

안전성·유효성 문제 식약청 회수폐기 대상	생산/유통 과정 중 파손 또는 품질 불량	취급상 파손 또는 변질	사용기간 경과	기타	계
%	%	%	%	%	100%

IV. 약국관리현황

1. 약화사고

1-1. 귀 약국은 재해·화재·약화사고에 대비해서 보험에 가입하고 있습니까?
₁ 예 ₂ 아니오

1-2. 지난 한 해 동안 귀 약국에서 비용이 발생한 **약화사고** 건수 및 총금액을
 적어주십시오.

연간 전체건수	연간 총 지출비용			계
	약국부담	보험회사부담	기타	
건	만원	만원	만원	만원

1-3. 약화사고가 발생하였을 시, 약화사고의 처리(사고 당사자의 불만 해소, 보험처리
 완료 등)까지 소요되는 기간은 며칠 정도이고, 이 때 개설약사가 처리를 위해
 소요한 시간은 하루 평균 몇 시간이었습니까?

1-3-1. 약화사고의 처리 소요기간 : 약 () 일 정도

1-3-2. 개설약사의 처리 소요시간 : 일평균 약 ()시간 정도

2. 보험청구

2-1. 귀 약국의 **보험청구 간격**은 어떠합니까? (보완청구 제외)

₁ 규칙적 : 월()회 청구 ₂ 불규칙적 (상세기재:)

V. 약국경영서비스전략

1. 의약품 조제 및 판매

1-1. 귀 약국의 의약품 조제 및 판매와 관련하여 답하여 주십시오.

약품구분	즉시 조제/판매	주문예약 조치	돌려보냄	계
처방조제	()%	()%	()%	100%
일반의약품 판매	()%	()%	()%	100%

1-2. 귀 약국에서는 복약지도 시, 복약지도 내용별 빈도와 방식이 어떠합니까?

복약지도 내용	빈도(하나만 선택)			복약지도 방식(중복응답)		
	1 반드시 한다	2 필요시 한다	3 안한다	1 구두설명	2 약봉투 표시	3 별도서면 활용
약품명	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
용법·용량	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
효능·효과	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
저장방법	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
부작용	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃
상호작용	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃	<input type="checkbox"/> ₁	<input type="checkbox"/> ₂	<input type="checkbox"/> ₃

1-3. 귀 약국에서는 한약을 취급하고 있습니까?

₁ 예 ₂ 아니오

1-4. 귀 약국에서는 현재 4차 산업시대 흐름에 따라 복약지도 및 기타 상담 등에 별도의 IT 도구(아이패드 등)를 활용하고 있습니까?

₁ 예 ₂ 아니오

2. 경영전략

2-1. 귀 약국은 현재 약국의 경영활성화를 위해 특화한 분야가 있습니까?

₁ 있음(2-1-1번으로) ₂ 없음(2-1-2번으로)

2-1-1. 현재 특화한 분야는 어떤 분야입니까?(중복응답 가능)

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> ₁ 상담·교육서비스 | <input type="checkbox"/> ₂ 환자 대상별 특화(노인, 소아 등) |
| <input type="checkbox"/> ₃ 품목특화(건강기능식품) | <input type="checkbox"/> ₄ 품목특화(기능성 의료용구) |
| <input type="checkbox"/> ₅ 품목특화(약국 한약) | <input type="checkbox"/> ₆ 품목특화(동물약) |
| <input type="checkbox"/> ₇ 기타 (상세기재:) | |

2-1-2. 향후 약국을 특화하게 된다면, 전문적으로 하고 싶은 부분이나 전략적으로 중점을 두고 싶은 경영아이템이 있습니까?(1가지만 선택하여 주시기 바랍니다)

- ₁ 상담·교육서비스
- ₂ 환자 대상별 특화(노인, 소아 등)
- ₃ 품목특화(건강기능식품)
- ₄ 품목특화(기능성 의료용구)
- ₅ 품목특화(약국 한약)
- ₆ 품목특화(동물약)
- ₇ 기타 (상세기재: _____)

3. 환자서비스 관리

※귀 약국의 **건강증진 서비스**와 관련하여 응답해 주시기 바랍니다.

* 약국에서의 건강증진 서비스는 넓게는 복약지도, 단순 건강상담도 포함되지만, 이 질문에서는 구체적으로 약력관리, 만성질환 생활습관 관리 등 지역주민의 건강을 위한 **적극적·지속적인 관리**를 의미합니다. 영국, 미국 등에서는 금연프로그램, 체중감소프로그램, 천식환자 관리 등 다양한 영역에서 지역주민의 건강증진을 위한 역할을 약국에서 수행하고 있으며, 호주에서는 약국을 통한 당뇨병 관리 프로그램을 실시, 그 효과를 발표하고 있습니다.

3-1. 약국에서의 건강증진 서비스 제공이 필요하다고 생각하십니까?

- ₁ 예
- ₂ 아니오

3-2. 지역주민의 만성질환생활습관관리 차원에서 귀 약국에서 수행하고 있는 서비스가 있습니까?

- ₁ 금연진행상황 관리 또는 정보 제공
- ₂ 비만, 운동, 영양 등 생활습관관리 필요자 관리 또는 정보 제공
- ₃ 당뇨, 천식, 혈압 등 만성질환자 관리 또는 정보 제공
- ₄ 기타 (상세기재: _____)
- ₅ 수행활동 없음(3-2-1번 문항으로)

3-2-1. 수행하고 있지 못하다면, 가장 큰 이유는 무엇입니까?

- ₁ 할애시간 부족 (이유: _____)
- ₂ 임상약학 등 학습 및 정보부족
- ₃ 국가 차원의 지원이 없으므로
- ₄ 건강증진 서비스 제공 관심 없음(필요성 못 느낌)
- ₅ 기타 (상세기재: _____)

3-2-2. 향후 기회가 된다면, 어떠한 서비스를 수행하고 싶으십니까?

- ₁ 금연관련 서비스(금연프로그램 운영 등)
- ₂ 비만, 운동, 영양 등 생활습관관리 필요자 지속적 관리
- ₃ 당뇨, 천식, 혈압 등 만성질환자 지속적 관리
- ₄ 기타 (상세기재: _____)
- ₅ 참여의사 없음

3-3. 처방조제환자에 대한 처방입력 외에 내방환자에 대한 별도의 약력관리기록(알레르기, 부작용

용, 병력 등)을 하십니까?

- 예 (3-3-1번 문항으로) 아니오

3-3-1. 별도의 약력관리 대상은 어떻게 됩니까?(중복응답 가능)

- 모든 내방환자 처방조제한자 일반의약품 구매자 건강기능식품 구매자
 만성질환 또는 건강상담자 등 필요한 경우 기타 (구체적으로:)

3-3-2. 별도의 약력관리 대상은 전체 환자의 몇 % 정도 됩니까? ()%

3-3-3. 별도의 약력관리를 하는 이유는 무엇입니까?

- 매출 향상에 도움이 됨 단순 고객 서비스를 위해 기타()

4. 단골고객

4-1. 귀 약국 내방고객 중 단골고객이 있다고 생각하십니까?

- 예 (4-1-1번 문항으로) 아니오

4-1-1. 있다면, 전체 고객 중에서 어느 정도의 비율을 차지한다고 생각하십니까? _____%

4-1-2. 단골 고객이 어떤 이유로 귀 약국을 선택하고 있다고 생각하십니까?(가장 중요한 것 하나만 선택)

- 지리적 편이성 약국의 규모
 전문적 상담 약사 및 직원의 친절함 태도
 저렴한 약가 조제할 약을 갖추고 있으므로
 기타 (구체적으로 명시:)

5. 약국 경영 만족도 및 기타

5-1. 현재 개설약사로서의 직무만족도를 파악하고자 합니다. 다음의 질문에 답하여 주시기 바랍니다.

번호	항목	매우 그렇지 않다	그렇지 않다	보통이다	그렇다	매우 그렇다
1	업무량 대비 임금(수입)이 적절한가?					
2	임금(수입)으로 충분한 생활이 가능한가?					
3	업무량이 적절한가?					
4	현 직장이 안정적인가?					
5	현 직장이 장래성이 있는가?					
6	현 업무가 자기발전에 도움을 주는가?					
7	업무수행에 전문성을 충분히 발휘하는가?					
8	적성에 맞는가?					

9	여건이 허락한다면 직종을 변경하겠는가?					
10	업무에 대해 일반사회인이 높게 평가하고 있다고 생각하는가?					
11	전반적으로 약국을 경영하는 것에 만족하는가?					

5-2. 본인이 경영하는 약국에서 몇 살까지 근무하시기를 희망하십니까? ()세

5-3. 최근 1년간 약국 수익과 경영 향상을 위해 관련 강의 및 교육 등에 참석하신 적이 있습니까?

예

아니오

5-4. 최근 1년간 약국 수익과 경영 향상을 위해 약국 내 인테리어 변화를 시도하신 적이 있습니까?

전체 인테리어 부분 인테리어 진열 재배치(5-4-1번 문항으로) 없음(5-5번 문항으로)

5-4-1. 인테리어 변화(진열 재배치) 시도 후 수익 향상은 어느 정도입니까?

(직전 수익 대비) _____ %

5-5. 약국에서 앱 서비스를 통해 약국을 홍보한 경험이 있습니까?

예(서비스 명 : _____)

아니오

- 끝까지 설문에 응해주셔서 진심으로 감사드립니다 -

※ 설문 답례품 지급관련 안내를 받으실 연락처를 남겨주시시오.

_____ *경품에 대한 제세공과금은 본인부담입니다.

개인정보 수집 동의서

()의약품정책연구소 '2018 약국 운영현황 및 경영분석 설문'을 위하여 아래와 같이 개인정보를 수집·이용하는 내용을 관계 법령에 따라 알리니, 동의해주시기 바랍니다.

[/이용 항목](필수항목) 연락처(핸드폰번호 또는 전화번호)

[수집/이용 목적] 설문 답변 오류 및 답례품 지급을 위한 응답자 확인에 이용되며, 수집한 개인정보는 본 수집·이용 목적 외의 다른 목적으로 사용되지 않습니다.

[이용 및 보유 기간] 사업기간 내 및 종료 1년 후(2018.7.2 ~ 2019.11.30)동안 보유하며 해당 기간 이후 수집한 개인정보는 폐기됩니다.

[동의거부 권리 및 불이익] 필수항목을 작성하지 않으시는 경우 답례품 지급이 불가합니다.

동의

동의하지 않음