

병원구매윤리의 인식에 관한 연구

장익선* · 나정미**

<목 차>

I. 서론	1. 실증연구방법
II. 병원구매윤리의 이론적 연구	2. 실증연구결과
1. 기업윤리의 기초이론	IV. 결론
2. 구매윤리의 선행연구	참고문헌
3. 병원구매관리의 실제	Abstract
III. 병원구매윤리의 실증적 연구	

I. 서 론

일반사회윤리를 특정 산업분야에 적용하는 방식은 모든 산업분야에 광범위하게 적용되고 있으며, 기업의 규모가 거대해지고, 그에 따라 사회에 대한 영향력이 확대되면서 그 필요성이 증대되고 있다.

우수한 기업은 윤리경영, 가치경영을 모든 경영의 기초로 삼고 있으며, 기업의 비윤리적 경영은 단지 기업의 이미지가 나빠지는데 그치지 않고, 기업경영과 조직의 본질이 무너져 내리는 요인으로 작용할 수가 있다. 따라서 기업윤리를 준수하는 것은 이념적인 문제일 뿐만 아니라 경제적인 문제에 있어서 필수적인 요소인 것이다. 우수기업은 윤리경영, 가치경영을 모든 경영의 기초로 삼고 있다.

최근에 2001년도에 미국의 거대 에너지 기업인 엔론사의 회계부정 사건이후 기업의 준법정신을 제고시킬 수 있는 근본적인 방안으로 기업윤리가 강조되고 있다. 엔론사의 회계부정 사건은 기업의 자발적인 윤리준수 노력의 중요성을 일깨워 준 분기점적 사건으로 이를 계기로 미국의 증권거래위원회는 일정기준의 윤리시스템 구비여부를 증권거래소에 상장할 수 있는 주요 요건으로 하는 방안을 검토하고 있는 것으로 알려졌다.

이 논문은 원광보건대학 2006년도 교내 연구비 지원에 의해 연구됨.

*원광보건대학 물리치료과 교수

**원광보건대학 경영정보과 겸임교수

우리나라의 기업들은 세계화, 국제화의 물결을 타고 해외진출 사례가 일반화되고 있으며, 다국적 기업에 대한 투자도 활발하게 이루어지고 있다. 이러한 변혁의 시대에서 기업윤리도 국제화의 양상을 띠고 있다. 다국적 기업과 우리나라 기업들의 성장 배경으로 볼 때 경제, 문화, 사회적인 측면에서 가치가 혼재하고 있기 때문에 윤리에 대한 인식과 관행은 차이가 있을 수밖에 없다.

병원산업은 일반 기업조직과는 달리 의료서비스 자체에 “윤리성”을 내포하고 있기 때문에 윤리경영 면에 있어 일반 기업들보다 그 필요성을 일찍 인식하였다. 수련병원을 대상으로 한 병원표준화심사의 조사결과에 따르면 병원윤리위원회에서 연간 윤리추진계획의 수립여부에 대한 조사결과 93.3%가 자체윤리경영을 추진하고 있는 것으로 나타났다.

또한 의료기관 회계의 투명성 확보를 위해서 100병상 이상의 의료기관을 대상으로 의료기관 회계기준을 준수해야 하는 법령의 제정으로 의료기관은 항상 의료경영을 실천해야 하는 과제를 안게 되었다.

이와 같이 의료법인 같은 비영리법인의 경영에 대한 투명성의 요구는 다른 일반 기업들의 경우처럼 사회적 추세이며, 더욱 더 확대될 전망이다. 따라서 의료기관의 윤리강령에 따른 선언적 윤리강령에서 한 걸음 더 나아가 의료경영윤리 실천을 위한 행동헌장과 조직 등 “윤리경영시스템”의 도움이 요구되는 시점이다.

본 연구는 병원경영에서 주요부문인 구매관리부문의 구매윤리의 인식을 제고시켜서 수준 높은 의료경영윤리를 유지하게 하게 함으로써 무한경쟁체제에 돌입하고 있는 병원산업의 경영합리화에 대한 일조를 하고자 한다.

본 연구의 구성은 II장에서 병원구매윤리의 이론적 연구로 기업윤리의 기초이론과 구매윤리의 선행연구, 병원구매관리의 실제에 관하여 고찰하고, III장에서는 병원구매윤리의 실증적 연구로 실증연구방법, 실증연구결과와 연구결과의 활용에 대하여 다루고, IV장에서 결론을 도출하였다.

II. 병원구매윤리의 이론적 연구

1. 기업윤리의 기초이론

1.1 목적론

목적론은 결과론이라고도 하며, 과정보다 결과를 중시하는 윤리이론으로 이기

주의와 공리주의가 있다.

1.1.1 이기주의

이기주의는 어떤 행위의 결과가 개인의 이익을 최대화시킬 때 윤리적이라고 주장하는 이론이다. 이기주의의 단점은 인종차별주의, 환경오염, 자원고갈, 불량식품 등의 비윤리적인 기업 활동에 대하여 반대 입장을 취할 수 없고, 두 사람 사이에 서로의 이기주의적인 이해가 상충될 때 이를 해결할 수 없다는 것이다. 그러나 일부의 이기주의자들은 선을 지식, 합리적인 자기이익, 자아의 실현과 동일시하기도 한다.

1.1.2 공리주의

공리주의는 어떤 행위에 관련된 모든 사람들에게 항상 어떤 행위가 산출해 낸 전체행복으로부터 전체불행을 공제해 내고, 최대한의 행복을 가져오는 행위를 선택해야 한다는 이론이다.

프렛처(J. Fletcher)¹⁾에 의하면 윤리적 의사결정을 할 때 예상가능한 결과들뿐만 아니라 관련된 모든 요인들을 완전히 인식하는 것이 중요하며, 모든 분석이 끝난 뒤에는 ‘기독교적인 사랑’인 박애에 최대한으로 기여하게 될 행위를 선택하여야 한다.

셰르윈(D. S. Sherwin)²⁾은 윤리적인 경영자가 된다는 것은 무엇을 의미하는가? 라는 질문을 하고, 그 질문에 답하기 위하여, 기업을 모든 구성원들이 똑같은 대우를 받을 때만이 번창할 수 있는 독립적인 구성원의 체계로 정의하였다. 그리하여 그는 윤리적으로 행위하기 위하여 경영자는 소유자, 종업원, 그리고 소비자들이 기업의 이익에 정당한 몫을 하고 있다는 것을 확실하게 인식해야만 한다고 하였다. 이것은 경영자가 최선의 사회적 이익을 추구하는 방향으로 행위하는 것이 윤리적이라고 주장하는 것으로 공리주의의 내용과 일치한다.

1.2 의무론

목적론이 행위의 윤리성을 평가하는 데 있어서 행위의 결과를 중시하는 데 반하여, 의무론은 전적으로 과정을 중시해야 한다는 이론으로 과정론이라고도 한다.

1) J. Fletcher(1996), "Situation Ethics" : The New Morality, Philadelphia : Westminster Press, p.95.

2) D. S. Sherwin(1983), "The Ethical Roots of the Business System", *Harvard Business Review*, November-December, pp.183~192.

칸트(I. Kant)³⁾는 철저한 동기주의를 주장하여 행위에 있어서 모든 목적관념을 물리치고 오직 의무를 위한 의무를 수행해야 한다는 입장으로 윤리적 의사결정에 있어서 결과에 대한 고려를 배제하였다. 그러나 인간이 가지고 있는 의무가 무엇이며, 어떻게 해야 그것을 알 수 있는가를 알 수가 없다. 그는 이성을 통하여 도덕률에 도달할 수 있으며, 도덕률은 황금률처럼 종교에 기반을 둔 것도 아니고, 공리주의처럼 결과와 관련된 경험적 증거에 기반을 둔 것도 아니라고 하였다. 그는 자신이 정언명법에서 그런 법칙을 구체화하였다고 믿었고, 정언명법이란 인간의 행위원리들이 보편적인 법칙이 되어 질 수 있도록 추구하는 방식으로 행위하여야 한다는 것이다.

1.3 통합론

통합론은 정의론을 의미하며, 의무론과는 달리 어떤 행위의 윤리성을 결정하는데 있어서 결과보다 오히려 다른 요인들을 고려하면서, 한 가지 규칙만을 주장하는 것이 아니라 몇 가지 규칙들을 인정하는 이론이다.

롤즈(J. Rawls)⁴⁾는 목적론과 의무론의 함정을 피하면서 사회제도에 있어 공정성을 보장하기 위하여 공정성을 판단하는 기준으로 다음의 이론을 제시하였다. “진리가 사상체계에 있어 최고의 덕이 되듯이 사회제도에 대한 최고의 덕은 공정이다. 진리가 아닌 학설은 그것이 아무리 아름답고 경제적이라 하더라도 배척되거나 시정되어야 하듯이 불공정한 법과 제도는 그것이 아무리 효율적이고 잘 정돈되어 있다고 하더라도 개정되거나 폐기되어야 한다”고 하고 다음의 원리들을 제안하였다.

·제1원리 : 모든 개인들은 다른 사람들의 같은 종류의 자유와 양립할 수 있으므로 가장 광범위한 기본적 자유에 대하여 동등한 권리를 가져야 한다.

·제2원리 : 사회적 · 경제적 불평등은 가장 불합리한 처지의 사람들에게 최대의 이익을 가져 올 수 있도록 해야 하며, 모든 사람에게 개방되어 있는 공직과 지위는 기회균등의 원칙에 따라 조정하여야 한다.

3) 김태길(1981), “윤리학”, 박영사, pp.128~154.

4) J. Rawls(1971), “A Theory of Justice”, Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press, p.3.

1.4 상대주의 윤리

윤리학은 전통적으로 오직 하나의 윤리기준만이 존재한다고 인식하여 왔기 때문에 ‘절대주의 윤리’라고 비난받아 왔다.

로빈(D. P. Robin)⁵⁾은 윤리적 갈등의 두 가지 측면과 인간이 그 자신이 속해 있는 조직의 가치를 따르게 되는 어느 측면도 다른 하나보다 더 정확한 것이 아니라는 입장으로 상대주의 원리를 주장하였다. 상대주의 윤리에 따르면 윤리적 원리는 여러 방향으로 개방되어 있다. 또한 모든 윤리적 상황에 있어서 완전무결한 해법을 구성하는 어떠한 윤리적 원리도 없다. 이에 따르면 만인이 동등하게 만족할 수 있게 윤리적 문제를 해결할 수는 없다. 나아가 상황은 중요한 국면에서 계속적으로 변화하고, 이러한 변화는 기본적 가치와 윤리의 원리들을 계속적으로 재평가하기 위하여 필요한 상황을 생성시킨다고 믿는다. 따라서 윤리적 의사결정은 언제나 시험적이고 위험하다. 그러나 필수적이다. 그것은 전 세계의 모든 사회와 시대에 걸쳐서 언제나 인간들로 하여금 그들의 행위에 대한 책임을 유지시켜 주고, 개인적으로는 그 자신의 인식에 대하여 스스로 엄격하게 비판함과 동시에 지속적으로 자문자답을 해야 한다.

상대주의 윤리에 따르면 특정한 의사결정에 있어서 완전하고 간결한 조언을 제공해 줄 수 있는 이론적 연구는 없다. 다만 윤리적 의사결정을 수행하는 내재된 방법을 암시해 주는 수단으로 설명되어질 수 있을 따름이다.

2. 구매윤리의 선행연구

칸코(L. B. Chonko)와 헌트(S. D. Hunt)⁶⁾는 경영자들의 윤리적 신념에 대하여 연구한 결과 다음과 같은 결론을 도출하였다.

첫째, 경영자들이 가장 많이 직면하는 문제들은 뇌물의 공정함, 정직, 가격전략의 측면들이다.

둘째, 경영자들은 소비자들의 욕구와 기업의 요구에 대한 균형을 맞추고자 할 때 윤리적 갈등을 느낀다.

셋째, 경영자들은 기업 내에서 비윤리적 행위를 해야 하는 많은 기회를 접하지만 일반적으로 그런 행위들은 기업을 성공적으로 이끌지 못한다.

5) D. F. Robin(1980), "Value Issues in Marketing", *Theoretical Developments in Marketing*, Chicago, IL, ; AMA, pp.142~145.

6) L. B. Chonko and S. D. Hunt(1985), "Ethics and Marketing Management : An Empirical Examination", *Journal of Business Research*, 13, pp.339~359.

넷째, 윤리강령의 존재는 경영자들의 비윤리적 행위의 범위와는 관련이 없다.

구체적으로 구매윤리에 관하여 고찰해 보면, 커밍스(G. F. Cummings)⁷⁾는 기업의 순이익에 영향을 미치는 사람은 누구보다도 구매관리자라고 주장하였다.

구매관리협회의 조사에 의하면 경기관람권, 영화관람권, 기념관관람권, 점심제공, 저녁제공 등은 비윤리적 행위로 생각하지 않는 것으로 나타났다. 반면에 대부, 의류, 가전제품 등과 같은 보다 큰 선물들은 비윤리적 행위로 생각하고 있는 것으로 나타났다.

그는 또 대부분의 큰 기업들이 구매윤리에 관한 문서화된 정책을 가지고 있는 것을 발견하였다.

루델리우스(W. Rudelius)와 버콜즈(R. A. Buchholz)⁸⁾는 문서화된 정책이 모든 윤리적 상황에 대처할 수는 없지만 구매관리자가 일관성 있는 결정을 내리는데 도움을 줄 수 있다고 주장하였다.

템시(W. Dempsey)와 부시맨(F. A. Bushman), 그리고 프랭크(R. E. Plank)⁹⁾는 공산품을 판매하는데 있어 선물과 개인적 구매요인 간의 영향을 알아보기 위하여 공산품 구매자들을 대상으로 조사를 하였다.

그 결과 구매자들은 일반적으로 사업적인 점심을 하면서 특정상품의 홍보를 하는 것은 물품구매를 촉진시키는 적절하고 윤리적인 행위로 동의하고 있는 것으로 나타났다. 반면에 저녁식사에다 술대접을 하는 것이나 10달러 이상의 가치가 있는 선물은 부적절하고 비윤리적인 것으로 간주하는 것으로 나타났다.

3. 병원구매관리의 실제

3.1 병원구매관리의 개요

병원구매관리는 좋은 품질의 자재를 염가로 구입하는 것을 목적으로 하며, 구매요구서의 작성으로부터 시작하여 공급업자와의 계약체결과 계약물자에 대한 납품검사의 종료로써 끝난다.¹⁰⁾

구매에 대한 정의는 학자마다 조금씩 다르다.

7) G. F. Cummings(1979), "Are Purchasing Ethics Being Put to the?", *Iron Age*, 222, September 24, pp.21~24.

8) W. Rudelius and R. A. Buchholz(1979), "Ethical Problem of Purchasing Managers", *Harvard Business Review*, 57, March-April, pp.11~14.

9) W. Demsey, F. A. Bushman and R. E. Plank(1980), "Personal Inducement of Industrial Buyers", *Industrial Marketing Management*, 9, pp.281~289.

10) 원용희(2002), 최신 병원경영학, 대학서림, p.317.

시마스 썬가사¹¹⁾는 구매란 기업의 생산계획을 달성할 수 있도록, 생산에 필요한 자재를, 적정한 거래처로부터, 적정한 품질을 계속 확보하면서, 적절한 시기에, 적정한 가격으로 입수하기 위한 관리활동이라 하였다.

박운성¹²⁾은 구매란 조직의 업무수행에 필요한 수단인 재화, 즉 소모품, 비품, 시설재료 등을 적기에, 적소에서, 적량을, 적가로 조달하는 행위라 하였고, 유원석과 장순규¹³⁾는 구매란 생산에 필요한 물자 또는 용역을 구입하는 행위라 하여 구매에 서비스를 포함시켰다.

슈잉(E. E. Scheuing)¹⁴⁾은 구매란 필요한 재화와 용역을 적정한 품질과 적정한 가격에 능력 있고 믿을 수 있는 거래처로부터 취득하는 것이라고 정의하였다.

과거의 병원경영에 있어서 병원의 경영층에서는 현금에는 신경을 쓰면서도 물적자원에 대해서는 별로 관심을 두지 않는 경우가 많았으나

첫째, 구매시 10% 비싸게 구입하기는 쉬워도 경영의 합리화나 원가절감운동 등을 통하여 10%의 비용을 절감하기는 어렵다.

둘째, 재료비를 10% 절감하면 의료수익률 80% 정도를 증가시키는 것과 비슷한 효과가 있다.

셋째, 물품을 구입할 경우에는 입고, 재고, 불출, 소비에 이르기까지 종합적인 관리를 하여야만 효과적으로 물자관리를 할 수 있다는 사실을 인식하면서부터 구매관리에 비중을 두게 되었다.¹⁵⁾

3.2 병원구매관리의 특징과 구매활동

3.2.1 병원구매관리의 특징

병원구매관리는 전문성과 특수성으로 인하여 일반기업의 특징과는 달리 아래와 같은 특징을 가지고 있다.¹⁶⁾

3.2.1.1 물품의 대체성

금액으로 볼 때, 병원에서 제일 많이 사용되고 있는 것은 의약품으로, 그 종류가 다양하여 대체성이 높다. 예를 들면 위궤양 환자에게 투여한 약제의 종류가 병원별로 또는 의사별로 상이한 것을 보면 알 수 있으며, 특정 질병에 특정 약제만 사용해야 한다는 전제는 없으므로, 의료진의 동의를 얻지 않은 상태에서 의약품이

11) 시마스 썬가사(1989), 구매관리실무, 한국공업표준협회, pp.48~53.

12) 박운성(1990), 현대구매관리, 박영사, p.10.

13) 유원석·장순규(1968), 구매가격실무, 운현문화사, p.23.

14) E. E. Scheuing(1989), Purchasing Management, Prentice-Hall, pp.4~5.

15) 윤덕선(1991), 병원경영실무, 정우사, p.154.

16) 최시형(1992), '종합병원의 구매관리 제도에 관한 연구', 대한병원협회지, 10월호, p.54.

구입되면 그 의약품은 재고로 쌓이게 된다.

3.2.1.2 구매 의사결정도에서 의료진의 의사결정

병원에서 구매를 하는 것은 의약품과 진료재료가 주류를 이룬다. 의약품과 진료재료는 주로 의료진이 발행하는 처방에 의하여 소모되고, 이들 품목은 대체성이 높기 때문에 의료진이 이들 품목에 대하여 갖는 구매 의사결정력은 대단히 크다.

3.2.1.3 제품의 질

병원은 인간의 생명을 다루고 있는 관계로 제품의 질을 최우선으로 한다. 따라서 의약품의 경우 정책적으로 품질관리에 우선권을 두어 실험과정, 생산과정 및 유통과정에 의약품 안전관리기준(Korean Good Laboratory Practice KGLP), 우수 의약품 제조관리기준(Korean Good Manufacturing Practice KGMP) 및 우수 의약품 유통관리기준(Korean Good Storage Practice KGSP) 제도 등이 적용되고 있다. 그 결과 화학적으로 동일성분의 의약품이라 하더라도 판매가격이 다르며, 가격이 비싼 원제품이 가격이 싼 복제품이 더 많이 사용되고 있다.

3.2.1.4 거래가격

병원에서 의약품을 구입하는 경우 보험약가 제도와 행정지도가 제도에 의하여 구입가격은 신고가 또는 행정지도가로 구입하도록 통제받고 있으며, 인공관절, 인공수정체 등의 진료재료는 구입한 가격대로 보험회사에 청구하도록 되어 있어서 이들 재료 역시 사실상 통제되고 있다.

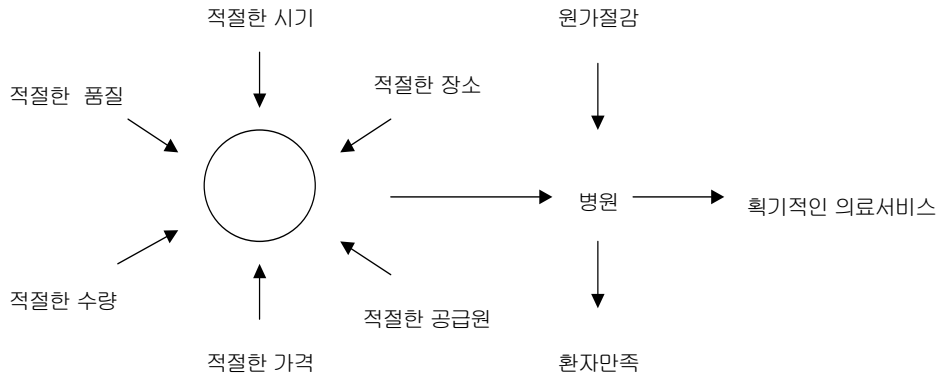
3.2.1.5 구매물품의 품종과 소비형태

병원에서 구입하는 구입물품의 품목수를 보면 의약품이 600~1,000여 개 품목, 진료재료와 의료소모품이 2,000여 개 품목, 일반저장품이 3,000여 개 품목으로 거래품목수가 여러 종류이며 소비되는 양도 다양하다. 이와 같은 현상은 질병이 다양하여 각 질병별로 치료약을 확보하여야 하고, 의료의 지원체제는 언제나 100%를 추구하여 긴급 또는 비상상태를 준비하고 있어야 하기 때문이다.

3.2.2 병원 구매활동

병원에서 이루어지는 구매활동의 과정은 다음과 같다.¹⁷⁾

17) 원용희, 전계서, pp.321~322.



<그림 1> 구매활동

<그림 1>에서 보여주듯이 구매활동에서 필수적으로 고려되어야 할 것은 품질·수량·시기·가격·공급원·장소 등으로 이 모든 것이 조화를 이루어 병원의 원가절감과 의료시설 및 능동적인 환자대응이 이루어질 수 있는 것이다.

이와 같은 목표를 효율적으로 달성하기 위해서는 철저한 시장조사·물품별로 적절한 구매방법 선택·사용물품의 표준화·구매기능의 중앙화·자동구매 제도의 도입 등의 여러 가지 방안이 강구되어야 할 것이다.

3.3 병원구매관리의 기본원칙

구매관리가 효율적으로 이루어지기 위해서는 다음의 원칙들이 준수되어야 한다.¹⁸⁾

첫째, 효과적인 관리와 감독이 이루어져야 한다. 효과적인 관리란 물자관리요원의 인사문제를 비롯해서 계획·조직·지휘·정비·통제에 이르기까지 물자관리기능을 철저하게 수행하는 것을 의미하며, 또한 효과적인 감독은 사소한 잘못을 발견하여 시정함으로써 심각한 문제의 발생을 사전에 예방하는 것을 말한다.

둘째, 건전한 구매가 이루어져야 한다. 여기에서 건전한 구매라 함은 병원 측과 업체측이 상호 만족할 수 있으면서 최대한 저렴한 가격으로 구매하는 것을 의미한다. 구매담당자가 일방적으로 가격을 더욱 낮추도록 강요하거나 업체의 주장만을 받아들여 비싼 가격에 구입하게 된다면 상호불신을 초래하게 되어 결과적으로 병원에 불리한 영향을 미치게 된다.

셋째, 효과적인 구매시스템을 수립하여 모든 구매업무는 표준화 및 단순화시켜

18) C. E. Housley(1978), Hospital Management, An Aspen Publication, pp.113~115.

야 한다.

넷째, 재고품목수는 최대한 축소되어야 한다. 효과적인 재고관리란 재고수량을 정확히 파악하는 것을 말하는 것이 아니라 재고자산을 능률적으로 통제하는 것을 의미한다. 이를 위해서는 표준화가 선행되어야 한다.

다섯째, 결과지향적인 구매관리가 이루어져야 한다. 즉 물품을 구매할 경우에는 입고·재고·불출·소비에 이르기까지 종합적인 검토를 거쳐 낭비 없이 효과적으로 진료에 사용될 것인가를 판단해 보아야 한다.

여섯째, 구매정책과 구매절차 등은 세밀하게 명문화되어 누가 구매관리를 담당하더라도 혼란이 야기되지 않아야 한다.

일곱째, 물자관리기능이 적절히 전문화되어 견제와 균형이 이루어져야 한다. 예를 들면 구매·검수·재고관리·대금지불 등은 분리되어 각각 다른 사람이 담당해야 한다.

Ⅲ. 병원구매윤리의 실증적 연구

1. 실증연구방법

1.1 연구도구

본 연구는 레이덴바하(E. Reidenbach)와 로빈(D. Robin)¹⁹⁾이 기업 활동의 윤리적 의사결정에 있어서 의무론, 정의론, 공리주의, 이기주의, 상대주의의 5가지 윤리척도를 설명하기 위하여 개발한 측정도구를 수정하여 사용하였다.

연구에 사용된 시나리오는 실제 병원경영 현장에서 일어나고 있는 구매관리 사례를 바탕으로 구성하였다.

설문지는 뉴질랜드 조사대상자들에게는 영문으로 된 설문지와 시나리오를 사용하였고, 우리나라 조사대상자들에게는 영문 설문지와 시나리오를 번역하여 사용하였다.

19) E. Reidenbach and D. Robin(1987), "Same Initial Steps Toward Improving the Measurement of Ethical Evaluations of Marketing Activities", Working Paper, University of Mississippi ; John Tsalikis, "Cross-Cultural Marketing Ethics", The University of Mississippi, p.106에서 재인용.

1.2 조사대상 및 조사방법

조사대상은 우리나라의 대학에서 의료관련 학문을 전공하고 있는 100명의 대학생들과 뉴질랜드에 거주하고 있는 70명의 뉴질랜드 사람들을 대상으로 하였다.

조사방법은 우리나라와 뉴질랜드의 조사대상자들에게 직접면접방식을 통하여 설명을 한 뒤 설문에 응답하게 하였다.

1.3 연구가설 및 분석방법

본 연구는 우리나라 사람들과 뉴질랜드 사람들 사이에는 병원경영에 있어서 구매윤리의 인식에 차이가 있을 것이라는 가설을 설정하여 그 결과를 분석하였다.

수집된 자료는 SPSS-PC(Version 3.1)을 이용하여 t-test를 하였다.

2. 실증연구결과

우리나라 사람들과 뉴질랜드 사람들 사이에는 병원경영에 있어서 구매윤리의 인식에 차이가 있을 것이라는 가설을 바탕으로 실증분석한 결과는 <표 1>과 같이 나타났다.

<표 1> 구매윤리의 분석결과

척도	대상	표본수	평균	표준편차	표준오차	p
정의론	우리나라	100	4.4933	1.18963	.11896	.059
	뉴질랜드	70	4.0381	1.73395	.20725	.044
상대주의	우리나라	100	4.1180	.99294	.09929	.073
	뉴질랜드	70	3.7457	1.50436	.17981	.054
이기주의	우리나라	100	4.0500	.67477	.06748	.001
	뉴질랜드	70	3.5445	1.08777	.13095	.000
공리주의	우리나라	100	4.2156	.81525	.08152	.002
	뉴질랜드	70	3.6524	1.32200	.15801	.001
의무론	우리나라	100	4.3617	.64400	.06440	.251
	뉴질랜드	70	4.2024	1.02147	.12209	.215

<표 1>에서 보는 바와 같이 우리나라 조사대상자들을 대상으로 조사한 구매윤리 인식의 분석결과는 평균이 이기주의(4.0500), 상대주의(4.1180), 공리주의(4.2156), 정의론(4.3617) 의무론(4.4933) 척도의 순으로 나타났다.

이 결과는 우리나라 조사대상자들의 병원구매윤리 성향은 이기주의의 성향이 가장 낮고, 의무론의 성향이 가장 높다는 것을 의미하는 것이다.

이기주의의 성향이 가장 낮게 나타난 것은 거래에 있어서 자기의 이익을 위해 다른 사람에게 피해를 주어서는 안 된다는 인식을 가지고 있고, 의무론의 성향이 가장 높게 나타난 것은 이익을 앞에 두고 있는 상황에서 인간의 근본적인 의무를 이행해야 한다는 인식을 가지고 있는 것으로, 이는 우리나라 사람들은 전통적인 유교문화의 영향을 나타내고 있는 것으로 해석할 수 있다.

뉴질랜드 조사대상자들을 대상으로 조사한 구매윤리 인식의 분석결과는 평균이 이기주의(3.5445), 공리주의(3.6524), 상대주의(3.7457), 정의론(4.0381), 의무론(4.2024)척도의 순으로 나타났다.

이 결과는 뉴질랜드 조사대상자들의 병원구매윤리 성향은 이기주의의 성향이 가장 낮고, 의무론의 성향이 가장 높다는 것을 의미하는 것으로, 우리나라 조사대상자들의 윤리성향과 크게 다르지 않은 것으로 나타났으나, 각각의 척도들에 있어서 우리나라 조사대상자들보다 평균차이가 있어 이는 우리나라 조사대상자들의 윤리민감도보다 뉴질랜드 조사대상자들의 윤리 민감도가 약간 낮다는 것을 의미한다.

우리나라와 뉴질랜드 간에 역사적 배경이 다르고 문화적 차이가 있음에도 불구하고 뉴질랜드의 조사대상자들이 우리나라의 조사대상자들이 유사한 윤리성향을 보이는 것은, 뉴질랜드 조사대상자들은 세계화 지수 2위라는 평가에 부합되게 다 인종, 다문화가 공존하고 있어서 다양한 윤리인식 성향을 가지고 있으면서도 타인을 배려하는 마음과 공동체의식을 바탕으로 스스로의 의무를 이행하는데 엄격한 기준을 두고 있는 것으로 해석할 수 있다.

우리나라 조사대상자들과 뉴질랜드 조사대상자들에 있어서 각각의 윤리척도들에 대한 평균차이는 공리주의(.5632), 이기주의(.5055), 정의론(.4552), 상대주의(.3723), 의무론(.1593)순으로 나타났다.

이 결과는 전반적으로는 우리나라 조사대상자들의 윤리민감도가 뉴질랜드 조사대상자들의 윤리민감도가 약간 높다는 것을 의미하며, 또한 우리나라 조사대상자들과 뉴질랜드 조사대상자들에 있어서 공리주의 척도와 이기주의 척도에 있어서는 윤리성향의 차이가 크다는 것을 의미하고, 의무론 척도에 있어서는 윤리성향의 차이가 크지 않다는 것을 의미한다.

이상의 연구결과는 우리나라 사람들과 뉴질랜드 사람들은 병원 경영에 있어서 구매윤리의 인식에 차이가 있을 것이라는 본 연구의 가설은 이기주의와 공리주의에서 부분적으로 부합된다.

IV. 결 론

우리나라 사람들과 뉴질랜드 사람들의 병원경영에 있어서 구매윤리 인식차이를 비교하기 위하여 두 나라의 국민들을 대상으로 조사한 병원구매윤리 척도에 대한 인식에 대한 결과는 다음과 같다.

1. 우리나라 조사대상자들과 뉴질랜드 조사대상자들의 병원구매윤리척도에 대한 인식은 공통적으로 이기주의의 성향이 가장 낮고, 의무론의 성향이 가장 높게 나타났다.

2. 우리나라 조사대상자들에게서 병원구매윤리척도에 있어서 이기주의 성향이 낮게 나타나고, 의무론의 성향이 높게 나타난 것은 급속한 산업화의 영향에도 불구하고 오랜 유교문화의 영향으로 해석된다.

3. 뉴질랜드 조사대상자들에게서 병원구매윤리척도에 있어서 이기주의 성향이 낮게 나타나고, 의무론의 성향이 높게 나타난 것은 세계화 지수 2위의 국가임에도 불구하고 스스로의 의무를 이행하는데 엄격한 기준을 적용하는 것으로 해석된다.

4. 병원구매윤리척도들에 있어서의 평균차이는 우리나라 조사대상자들의 윤리민감도가 뉴질랜드 조사대상자들의 윤리민감도보다 약간 높다는 것을 의미한다.

5. 병원구매윤리척도들에 있어서 공리주의 척도와 이기주의 척도에 있어서는 윤리성향의 차이가 크다는 것을 의미하고, 의무론 척도에 있어서는 윤리성향의 차이가 크지 않다는 것을 의미한다.

참고문헌

1. 김태길(1981), “윤리학”, 박영사.
2. 박운성(1990), 현대구매관리, 박영사.
3. 유원석·장순규(1968), 구매가격실무, 운현문화사.
4. 윤덕선(1991), 병원경영실무, 정우사.
5. 원용희(2002), 최신 병원경영학, 대학서림.
6. 최시형(1992), “종합병원의 구매관리 제도에 관한 연구”, 대한병원협회지, 10월호,
7. 시마즈 쓰가사(1989), 구매관리실무, 한국공업표준협회.
8. Chonko L. B. and Hunt S.D.(1985), “Ethics and Marketing Management : An Empirical Examination”, *Journal of Business Research*, 13.
9. Cummings G. F.(1979), “Are Purchasing Ethics Being Put to the?”, *Iron Age*, 222, September 24.
10. Demsey W.(1980), Bushman F. A. and Plank R. E., “Personal Inducement of Industrial Buyers”, *Industrial Marketing Management*, 9.
11. Fletcher J.(1966), “Situation Ethics” : The New Morality, Philadelphia : Westminster Press.
12. Housley C. E.(1978), Hospital Management, An Aspen Publication.
13. Rawls J.(1971), “A Theory of Justice”, Cambridge, Massachusetts : Harvard University Press.
14. Reidenbach E. and Robin D.(1987), “Same Initial Steps Toward Improving the Measurement of Ethical Evaluations of Marketing Activities”, *Working Paper*, University of Mississippi ; John Tsalikis, “Cross-Cultural Marketing Ethics”, The University of Mississippi.
15. Robin D. F.(1980), “Value Issues in Marketing”, *Theoretical Developments in Marketing*, Chicago, IL, ; AMA.
16. Rudelius W. and Buchholz R. A.(1979), “Ethical Problem of Purchasing Managers”, *Harvard Business Review*, 57, March-April.
17. Scheuing E. E.(1989), *Purchasing Management*, Prentice-Hall.
18. Sherwin D. S.(1983), “The Ethical Roots of the Business System”, *Harvard Business Review*, November-December.

Abstract

A Study of Recognition of Purchasing Ethics in the Hospital Management

Jang, Ik-sun*·Na, Jeong-mi**

This paper deals with recognition differences about the purchasing ethics scale of hospital of Koreans and New Zealanders in order to compare the recognition differences of purchase ethics of people of two countries in the hospital management.

The results are as follows :

1. From the viewpoint of recognition about the purchasing ethics scale of hospital of Koreans and New Zealanders as two examining objects, egoism tendency is the lowest and deontology tendency is the highest commonly.
2. Koreans' two separate tendencies mentioned above shows that Korean people have been influenced by Confucian culture in spite of its high speed industrialization.
3. New Zealanders' two separate tendencies mentioned above shows that they have performed their duties faithfully despite the fact of New Zealand is a nation of globalization index 2.
4. Average differences between the purchasing ethics scale of hospital shows that Koreans' ethical sensitivity is somewhat higher than of New Zealanders.
5. From the viewpoint between of the purchasing ethics scale of hospital, the egoism and utilitarian scales show big differences in ethical tendencies, and deontology scale shows differences in them.

Key Words : Purchasing Ethics, Company Ethics, Ethical Tendency.

*Professor, Department of Physical Therapy, Wonkwang Health College.

**Professor, Department of Management Information, Wonkwang Health Science College.