

医院如何运用信息化手段加强内控建设

谢志兰 廖思斯 黄钰玲

中国科学院大学深圳医院（光明）

[摘要]国家卫生健康委和国家中医药管理局于2020年12月31日联合发布《公立医院内部控制管理办法》（国卫财务发〔2020〕31号），自2021年1月1日起实施。该办法共八章54条，包括总则、管理职责、风险评估、单位层面内控、业务层面内控、内控报告、内控评价与监督、附则等内容。该办法为规范公立医院经济活动及相关业务活动，有效防范和管控内部运营风险，建立健全科学有效的内部制约机制确定了具体路线与内容。这也是为了进一步提高公立医院的内部管理水平，加强医院经济风险防控建设，有效促进公立医院高质量发展。医院内控管理运用信息化是提高内部控制管理水平的唯一之路，建立在信息基础上，通过内控管理手段，来提高内控管理效能，从而能实现内控管理全过程的规范化、程序化、制度化、公开化，对于提高公立医院内部控制管理工作、强化风险管控有较大作用。通过结合医院现在业务特点，提出建立以全面预算为基础的内控控制平台，通过将预算、支付、报销、合同、资产等模块进行统一管理，实现内控整体建设的规范化。

[关键词]内控信息化；单位层面；预算执行；支出分析；流程控制

[DOI] 10.12252/j.issn.2096-6288.2021.09.2006

一、公立医院内控信息化建设的现状与问题

《行政事业单位内部控制规范（试行）》（财会〔2012〕21号）自2014年1月1日起在全国各级行政事业单位正式实施，引起广大行政事业单位的重视，公立医院也在2016-2017之后紧跟其上，认真学习，建立对应的内部控制制度，形成单位内控手册，以及利用信息化技术工具建立内控系统保证制度落地、业务全过程监督管控，提升了单位的内部控制工作水平。

从各医院内部控制建设现状来看，有的医院由医院内部组织财务、审计、采购等相关人员编写内部控制手册，也有的医院聘请第三方机构建立医院内内控手册。从总体上看，基本能够满足内部控制报告编制的需求，能够按照内控评价报告进行打分，根据内控评价报告完善医院内内部控制。同时行政事业单位要求每年度编制内控报告，从外部促进医院内控制度的建立和完善，但从自身体验和了解一些医院，发现医院内控工作情况还存在诸多短板。

1、内控建设不全面：现在大部分医院内控建设基本上由财务部门牵头，其他部门配合。内部控制评价的关注点也主要放在预算、报销、合同管理、政府采购等业务方面，主要工作也落在财务部门。而对于把内部控制要求融入单位制度体系和业务流程，贯穿内部权力运行的决策、执行和监督全过程等并没有考虑完整。

2、内控流于形式：大多数医院只关心财务内控，忽略了业务流程，在预算、采购、工程、资产、收入支出、合同等重要经济业务中，只关心付款的控制，而忽视了其他环节的控制，如不相容岗位、分级授权以及归口管理等。

3、执行和落实不到位：内部控制手册完成后就应该照章执行，但大多数单位都执行不到位。很多医院不会主动对照内控制度完善业务工作，仍然沿用原有的工作方式和规章制度开展工作。有些医院单纯就是搞了个制度建设，对于是否认真执行和落实没有考核和分析。

二、内控信息化建设思路

我们建设思路是：内控系统功能符合内控“以预算管

理为主线、资金管控为核心”的理念，实现经济业务活动的内控管理，前期主要包含预算管理、收入管理、支出管理、采购管理、合同管理、资产管理等为一体的闭环内控管理系统，系统具有如下功能：

- 1、建设立体化、全方位的统一内部控制管理平台。
- 2、能实现内部控制工作结果电子化、可视化，可以进行实时展现和查询。
- 3、实现对内控制度、流程的统一策略管理，对内控管理业务的统一数据管理，对风险处理和内控工作的统一管理。
- 4、实现预算、支出、报销、采购、资产等各经济业务内部控制工作进行全流程内控管理。
- 5、加强单位内部控制、财务管理的运行监控，促进财务动态监控，防范财务风险。

三、系统内部模块设计

我们此次内控平台设计，将医院内部控制管理过程划分为几大业务环节：单位层面管理、预算管理、收入管理、支出管理、报销管理、流程控制等，同时让业务环节相互衔接，实现数据的互联互通和相互控制。

1. 单位层面管理

建立系统门户，也就是医院控业务的数据处理平台。一方面，支持我们方便地进行内部上下级或各部门之间数据采集，各种信息传递交流；另一方面，支持多种应用紧密集成，打造高效便捷的统一工作平台。具体分为业务门户空间、财务门户空间、领导决策空间。业务门户具有多维的分类展示和呈现功能，通过协作机制，推介给执行层、管理层和决策层。在业务门户空间可以通过对各类业务数据进行统计、查询、分析，为单位决策提供快速的支撑依据。财务人员、领导者进入工作平台，就可以集中、迅速的看到各项待办工作，并能直接点击功能模块进行工作处理，提高其工作效率。领导决策空间还可显示内容为辅助领导进行决策所需的支持信息和工具。

2. 预算管理

设计预算模块有收入预算和支出预算。在公立医院，预

算同时有财政资金和事业收入资金，贯穿于医院经济业务活动事前、事中和事后的全过程，同时对医院的内部管理中发挥着重要作用，包含计划、控制、评价等综合管理。预算管理主要针对医院预算管理的业务难点，重点关注预算的编制与批复、预算执行过程中控制规则的设定、预算调整过程等业务。

(1) 预算编制：我们的首要任务是确定编制流程和建立医院的全面预算指标体系。

指标体系设置：全面预算指标体系要覆盖医院的各种预算类型，包括医院的资本性预算（如基建项目、设备采购等）、人力成本预算（如职工工资、福利等）、财务预算（如收入预算、支出预算等）、运营预算（如诊次数、床日数，次均费用等）。预算归口管理科室可以借用预算编制，针对不同预算科目实现预算指标管控，包括：预算执行方式设定（申请执行、采购执行、混合执行等）、到账控制、三公经费和期初数据维护等功能。

下达：为了保障预算编制基础数据的准确性，需支持预算编制相关政策、标准和要求分解下达到归口部门，业务部门参与到预算编制活动中来，实现按规定格式、规定科目编制预算，结合符合医院预算管理要求的审批流程，保证预算编制更合理。

编制：各业务科室作为经济资源的使用主体，借助预算编制实现全员参与到预算编制活动，结合符合医院预算管理要求的审批流程，保证预算编制更精细、更合理。在预算指标体系中展现内部管理属性，如指标名称、金额、经费来源、归口管理科室、业务执行科室。同时关联部门经济科目、会计科目、三公经费、采购预算等属性。

审批：支持二上二下全业务过程执行中对应的控制要素、控制要求和控制依据的固化功能，全流程留痕、有据可查，例如：党委会议会议通知、党委会议会议纪要或财政批复文档等过程性资料记录。

(2) 预算指标分解：预算分解是用来管理和细化正式下达的可用预算指标，从财政系统引入指标，并分配给医院内部部门，满足医院对部门收支预算执行情况进行监督；满足医院对自身收支预算管控。可按科室分解、按项目分解、按人员分解、按收入或支出事项分解、自定义维度分解等。

(3) 预算指标发布：财务部门将预算分解下达后，通过的内部预算指标可以进行发布，只有发布了的内部预算指标才能用于医院日常支出。预算指标状态为“待发布”，需要支持单个发布、批量发布功能，支持已发布指标金额回收功能，支持系统消息提醒和发布、回收日志记录功能。

(4) 预算执行：预算执行模块与支出管理模块相结合，来实现事前、事中、事后控制，见支出模块。预算执行时可以直接选择事前审批后的申请单，快速获取单据中的信息到报销单据中，实现数据互联互通，减少录入的工作量，确保数据的准确性。

3、支出管理

收支业务与资金流转密切相关，是单位运行中的核心业务之一，也是内部控制的管控重点。在支出管理环节，我们结合支出事项分类及管控方式，对于每项费用开支，通过选择事前预算指标、归口部门审核、分级授权审批、设定开支标准、固化申请表单等控制措施，对单位费用开支的标准和金额进行实时动态监管，既满足外部监管规定要求，又实现支出管理的事前预算控制、事中财务核算、事后报表分析。

(1) 事前申请：事前申请匹配资金使用前的请款环节，在预算的分配和预算的执行过程中起到承上启下，为预算执行的事中监督控制提供基础数据。一方面将资金使用的风险分担到各用钱部门和单位，合理规避了财务管理风险；另一方面将预算资金审批步骤适度提前，实现了财务管理模式中的“关口前移”。

(2) 支付申请：为了达到精细化管控，可以通过分级授权、分事行权和分岗设权机制，简化审批流程，也可以使用系统提供的“汇总报销”功能实现统一集中审批，借助系统的自动推送能力，充分响应管控机制。预算执行时可以直接选择事前审批后的申请单，快速获取单据中的信息到报销单据中，实现数据互联互通，减少录入的工作量，确保数据的准确性。

(3) 支付管理：内部预算指标执行方式为采购执行时，选择内控审批通过的中标成交登记单，自动带入中标登记单中的品目名称、采购金额等采购明细信息。

4、流程控制

内控强调的是过程管理，在此过程中，对单位在执行的各类规章制度进行梳理、分析，对不够细化、职责不清、不符合实际的原制度进行健全和完善，对业务执行过程中的可能风险建立管控措施，纳入内控管理范围。然后，针对具体业务形成可执行的业务规范和流程，并结合归口部门、关键岗位实现授权、过程管控、权力制衡。最后，通过信息化建设将业务规范和流程在系统中落地、执行。流程控制的依据节点匹配名称与表单流程节点名称一致时显示相应的控制要求和依据。

通过内控平台的建设，我们意识到信息化对管理好医院起到巨大的作用，就如我们手里的工具，工具好，做事效率高，工具差，自然效率低。同时信息化建设切忌求全求新，一定要根据医院实际情况一步一步进行，走稳一步再行下一步，每步走踏实，整体建设才能取得预期效果。

参考文献

[1]王慧.医院内部控制信息化管理优化策略[J].中国集体经济,2019(05):71-72.

[2]于建丽.公立医院内部控制信息化难点与对策[J].中国内部审计,2019(11):68-69.

作者简介:

谢志兰,1971年出生,女,汉族,湖南省娄底人,现工作单位:中国科学院大学深圳医院,职务:总会计师,职称:高级会计师,本科学士,研究方向:医院财务管理。