

公立医院智能财务建设的障碍因素与对策建议

林明珠

2021年6月,国务院办公厅《关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发[2021]18号)提出“推动云计算、大数据、物联网、区块链、第五代移动通信(5G)等新一代信息技术与医疗服务深度融合”,推动公立医院从传统医疗走向智慧医疗。作为公立医院运营管理的一大核心内容,财务管理迫切需要借助数字化和智能化手段实现与运营环境的匹配。数字经济时代,人工智能的崛起和迅猛发展推动公立医院财务管理模式向数字化、智能化方向发展,公立医院智能财务应运而生。

一、公立医院智能财务的类型

公立医院智能财务通过将人工智能和财务管理深度融合,实现创新性的财务管理,提升在财务核算、过程管理和决策规划三个方面的实际应用能力,推动财务人员转型,提升公立医院运营管理水平。根据算法复杂程度与财务管理工作复杂程度的对应关系,本文将公立医院智能财务划分为核算型智能财务、管理型智能财务以及决策支持型智能财务三类。

(一) 核算型智能财务

核算型智能财务主要是基于自动化技术而实现的,以RPA为代表的自动化技术适用于业务量大、规则明确以及附加值低的事项,这在财务管理活动中主要体现为核算业务,构成了智能财务系统的底层逻辑。在具体应用场景上,基于自动化技术的核算型智能财务能够实现智能审核、自动对

账、报表报送等具体工作。

(二) 管理型智能财务

管理型智能财务主要是在自动化技术的基础上,增加了弱人工智能的相关技术而实现的,主要体现为以预算、成本、绩效等为核心的财务管理环节,构成了智能财务系统的中间层级。在具体应用场景上,主要涉及预算监控与分析、成本核算控制、绩效评价与标准制等具体工作。

(三) 决策支持型智能财务

决策支持型智能财务主要是在管理型智能财务的基础上,增强了人工智能的“智能”程度而实现的,构成了智能财务系统的最高层级。在具体的应用场景上,主要体现为基于非结构化数据的决策支持。在核算型智能财务和管理型智能财务的基础上,公立医院利用数据挖掘、机器学习、深度学习等技术建立具有学习能力的智能财务决策支持系统。财务人员能够通过人机对话子系统访问智能财务系统数据,输入需要解决的具体财务问题获得决策方案,并查看系统对数据各维度的分析结果,通过BI、VR、3D渲染、多维展示等可视化技术,以动态或静态图像、图表等形式呈现数据处理结果,直观生动地为医院的经营管理决策提供依据,辅助财务人员做出决策。

二、公立医院智能财务体系建设的障碍性因素

(一) 思维认知方面:智能财务概

念较为模糊

随着管理会计发展和财务转型理念的不断渗透,公立医院财务人员开始意识到传统财务管理模式的弊端,并逐步建立起了以数据为核心的财务管理理念,但其对于智能财务的理解仍然存在误区。究其原因,主要是公立医院领导层对于智能财务建设的认知程度不够深入,缺乏对于财务人员的系统培训和学习,使其对于智能财务的相关了解不够深入,由此产生了错误的认知。

(二) 数据贯通方面:业财融合通道尚未打通

公立医院智能财务建设的核心是基于数据和流程贯通实现财务管理与医疗业务的融合。从公立医院数据管理的现状来看,自会计信息化产生并发展以来,财务部门一旦有管理需求,就会通过财务信息系统建设或财务软件应用的方式予以实现,但由于各软件公司很少会在系统建设或软件应用之前对公立医院整体的业务流程进行梳理并优化,导致在系统开发过程中财务管理流程并未向前端业务延伸,仍然局限于财务系统自身的建设,财务与业务脱节的现象始终没有得到实质性改变。大数据背景下,尽管公立医院拥有大量的数据信息,但是对这些信息缺乏有效治理,数据标准不统一、数据分类不一致等问题的存在使得数据质量不高,进而形成了大量的数据冗余,难以基于数据开展有效决策,由此成为制约公立医院智能财务

建设的关键性因素。

(三) 系统建设方面：系统建设缺少统筹规划

从公立医院的系统建设情况来看，一方面，公立医院财务信息系统建设缺少顶层设计和全局规划，前瞻性不足。由于财务信息系统的建设往往是基于现实需求而提出的，即以解决现实问题为核心的“打补丁式”系统建设模式，忽视了整体系统的建设规划以及新建系统与既有系统所采用的标准、规范是否相同、是否兼容等问题，这种点对点的单向联接方式缺乏系统性和有效衔接性，造成会计核算、HRP、OA、HIS及网银等系统之间的整合程度不高，各个系统之间无法实现互联互通和信息共享，进而产生“信息孤岛”问题。

(四) 人员结构方面：财务人员结构待完善

整体而言，公立医院财务人员以核算型为主，管理型和战略型较少。智能财务体系建设目标之一就是通过对数字技术来解决会计核算的基础性、重复性、低附加值问题，但目前来看，大部分财务人员缺乏对于数字技术的学习，这就导致其对于数字技术的应用能力不足。加之高层次财务人员的缺乏，大量的财务规划、分析、决策等工作需要由少数的财务人员来分担完成，在信息技术利用程度不足的情况下，容易导致数据分析深度和广度不足，难以满足对于医疗业务决策支持的需求。

三、公立医院智能财务建设的对策建议

(一) 思维转型：战略支持是智能财务建设的前提

公立医院智能财务建设是一项“一把手工程”，因此，公立医院领导层要转变固有思维方式，提高对财务

工作的重视程度，增加对智能财务建设和发展的资金投入，并将其作为一项发展战略纳入公立医院智慧医疗建设规划中。在智能财务战略规划的具体方案上，公立医院管理层首先应对标《医院智慧管理分级评估标准体系(试行)》，评估所在医院智慧管理目前达到的智能程度，并基于智慧医院建设的整体战略规划从短期、中期以及长期分别制定与财务管理现状相匹配的智能财务体系建设的阶段性目标，并在此基础上制定具体的建设方案分阶段实施。

(二) 建设落地：基于数据治理的系统优化是智能财务建设的核心

公立医院智能财务建设的核心是实现基于数据治理的智能财务系统建设。首先，公立医院领导层应该从总体和长远的战略发展角度出发，统筹规划财务信息化建设，立足全局做好智能财务系统建设的顶层设计和总体布局，构建“核算型智能财务+管理型智能财务+决策支持型智能财务”的布局。其次，公立医院财务部门应对现有财务系统以及业务系统的勾稽关系进行系统梳理，实现数据和流程的贯通。并在此基础上，了解现有数字技术在财务工作中的可应用领域，分析该类技术的应用对提升财务部门工作效率的实际成效，并结合具体工作的特征重新梳理业务流程，摒弃传统工作情境下的流程模式，根据实际业务需求借助数字技术，搭建以智能化系统为载体的新型财务应用场景，实现财务信息系统与OA、人事、科研、教育、物流、药品、合同等业务系统的无缝对接，整合审批流、物流、资金流、信息流(赵昕昱等，2020)，实现HRP(Hospital Resource Planning)系统的整合和优化，促进财务向前端业务以及后端决策的延伸，使管理会计能够在预算、成本和绩效方面发挥管理

控制和辅助决策的作用。再次，公立医院财务部门应该在医疗业务部门、信息部门等的配合和协同作用下，共同开展数据治理工作，确保数据标准的统一，实现数据的全生命周期管理。最后，公立医院应建立问责考核制度，将智能财务体系建立的推进情况作为专项纳入年终的绩效考核，保障体系的顺利运作和高效管理(陈财柳等，2020)。

(三) 人员转型：人才建设是智能财务建设的重要保障

首先，基于公立医院智能财务建设的目标，财务部门应该按照“核算型财务+管理型财务+战略型财务”的布局对组织架构进行调整，以匹配财务精细化管理的人员配置要求。其次，公立医院应加大对于财务人员的培训和考核力度，加强对于智能财务的系统性学习，不断提升公立医院财务人员的整体素质。最后，公立医院应建立财务转型的人才培养通道，出台与智能财务体系建设相配套的人才培养政策，促进公立医院财务人员的积极转型。■

(作者单位：三亚市中医院)

责任编辑 任宇欣

主要参考文献

- [1] 江雷, 杨梓楨, 刘勤. 供给侧改革视角下的医院财务精细化管理的思考[J]. 中国卫生经济, 2016, 35(9): 82-84.
- [2] 廖聪玲, 刘维. 智慧财务管理在公立医院财务管理中的应用——以F医院为例[J]. 商业会计, 2020, (10): 20-23.
- [3] 赵昕昱, 操礼庆, 操乐勤, 郭奕. 安徽省立医院智慧财务建设实践[J]. 财务与会计, 2020, (5): 58-61.