

公立医院内部控制 落地执行难的原因与对策

林慧 徐云帅

目前,多数公立医院构建了内部控制制度体系,但制度执行难、落地难的问题仍然存在。笔者拟对公立医院内部控制落地执行难的原因进行浅析并提出相关对策。

一、公立医院内部控制落地执行难的原因

(一) 缺乏对内部控制评价结果运用的激励与约束机制

《公立医院内部控制管理办法》(以下简称《管理办法》)和《关于加强公立医院内部控制建设的指导意见》(以下简称《指导意见》)均要求强化公立医院内部控制评价,定期对内部控制建设与实施情况进行自我评价,并向上级卫生健康行政部门(含中医药主管部门)报送内部控制评价报告,各级主管部门汇总所属医疗机构报告后,形成部门内部控制评价报告向同级财政部门报送,实现“以评促建”。但实践中,公立医院由于缺乏对评价结果运用的内部激励与外部约束机制,评价结果往往没有得到充分的应用。此外,按照《指导意见》相关要求,各级财政部门、卫生健康行政部门(含中医药主管部门)、医保部门应加强对公立医院内部控制建立与实施情况的监督检查,建立长效机制,持续优化内部控制体系,同时加强与审计、巡视巡察、纪检监察等部门的沟通协调和信息共享。但究竟如何建立长效机制、通过什么途径实现信息共享,在执行和实施过程中并没有得到明确的指

导,也缺少详细的制度要求。

(二) 内部控制执行的责任主体存在模糊性

1. 内部控制建设的责任主体模糊。《指导意见》指出,充分发挥公立医院党委在内部控制建设中的领导作用,明确公立医院党委主要负责人是整体内部控制建设与实施的第一责任人,明确党政领导班子其他成员作为各自分管领域内部控制建设与实施的负责人,将内部控制工作纳入党政领导班子年度履职清单。但在实际执行过程中,在具体牵头部门的选择上存在模糊性。虽然《指导意见》鼓励将公立医院综合职能部门作为内部控制建设的牵头部门,但在实际执行过程中出于专业性考虑仍然选择财务部门作为牵头部门。可见,牵头部门的选择在实际执行中仍存在模糊性。

2. 内部控制评价的责任主体模糊。《管理办法》规定,医院应由内部审计部门或确定其他部门牵头负责本单位风险评估和内部控制评价工作。笔者认为,内部控制建设过程中的风险评估与内部控制建设完成后的内部控制评价是两个概念,实践中,有些公立医院财务部门既是内部控制建设的牵头部门,又组织开展内部控制评价工作,这违背了内部控制的独立性要求以及内部控制不相容职务相互分离的制衡原则。此外,有些医院内部审计部门既负责内部控制评价工作,又负责本应由内部控制牵头建设部门负责的风险评估工作,这反映出内部控制评价的

责任主体存在模糊性。

(三) 内部控制文化缺失

公立医院实行党委领导下的院长负责制,党委书记和院长对于内部控制的认知理念和重视程度将直接影响内部控制的有效实施和自上而下落地执行。从公立医院内部控制执行情况来看,有些医院的一把手对内部控制的理解存在局限性,甚至认为内部控制就是财务部门的事情,对内部控制不够重视。此外,根据《指导意见》相关要求,公立医院应强化内部控制文化建设,定期组织党政领导班子和干部职工学习内部控制知识,开展内部控制典型案例的学习交流,提高全体人员对于医疗领域共性风险及本医院个性风险的认识,持续营造公立医院全体人员学习内部控制、人人参与内部控制的良好氛围。但实践中,目前一些公立医院内部控制文化仍缺失,导致内部控制落地执行难。

(四) 内部控制尚未借助信息化落地实施

《指导意见》指出,推进内部控制建设融入公立医院信息化建设,将岗位职责、业务标准、制度流程、控制措施以及数据需求嵌入医院信息系统,通过信息化的方式进行固化。《管理办法》要求,医院应当充分利用信息技术加强内部控制建设,将内部控制流程和关键点嵌入医院信息系统。然而,从目前实践来看,公立医院内部控制大多仍停留在制度体系建设与完善优化阶段,真正融入现有信息化建设落地

实施还没有实现。尽管一些医院引入了单独的内部控制信息化系统,但却存在与现有财务管理信息系统、OA系统、运营管理信息系统重复建设的问题。

二、相关对策

(一) 强化内部控制制度体系执行的外部约束机制

与内部约束机制相比,外部约束更具有强制性和引导性。一是内部控制制度体系规范中除要求公立医院定期对外报送自我评价报告外,还应包括以下信息披露要求:单位法人必须作出公开承诺,保证内部控制自我评价报告的真实性和准确性,第三方会计师事务所同时公布内控审计意见,并对审计意见的结果负责等。二是在领导干部经济责任审计的责任认定及公立医院绩效评价指标体系设计上引入内部控制执行效果相关考核指标(如问题整改率、内部控制缺陷率等),将自身所负责的内部控制建设与执行情况与绩效挂钩,从而提高党政领导干部及基层部门和人员对于内部控制执行的重视程度。三是政府审计、巡视巡察、纪检监察、三甲医院评审等均应将内部控制建设与执行情况作为考核指标纳入其中,并利用公立医院的内部控制评价报告和内部控制审计报告查找风险点及线索,从外部督促公立医院重视和完善自身内部控制制度体系建设与落地实施。四是监管部门应建立可供参照执行的定量和定性相结合的内部控制评价指标体系,在内部控制自我评价报告由第一责任人签字报送后,应根据风险大小对公立医院内部控制进行抽查和实施独立评价,将独立评价结果与其报送的自评报告进行对照,对两者结果存在较大差异或弄虚作假的,视情节轻重予以相应处罚;对内部控制执行较好的公立医院除进行内部交流外,可在今后的绩效评价及医院高质量发

展的信用评级上给予肯定。

(二) 明确公立医院内部控制的责任主体、牵头建设部门、内部监督主体

1. 明确内部控制的责任主体。2018年3月中共中央办公厅发布《关于加强公立医院党的建设工作的意见》,明确规定公立医院实行党委领导下的院长负责制。党委等院级党组织发挥把方向、管大局、作决策、促改革、保落实的领导作用。院长在医院党委领导下,全面负责医院医疗、教学、科研、行政管理工作。《指导意见》明确公立医院党委对内部控制全面负责和党委负责人作为第一责任人。笔者认为,从党委促改革、保落实的职责来看,党委书记作为第一责任人有利于促进内部控制医院的落地实施。当然,还需要构建一个有效的实施机制来实现。为此,应明确党委书记及党委在内部控制建设中负全面领导职责,对内部控制相关重大决策负责,并通过党委会共同决策的形式付诸实施。

2. 明确内部控制的牵头建设部门。建议由具有综合职能的运营管理部作为内部控制牵头建设部门。原因有三:一是有利于促进运营管理部门的成立和职责完善;二是有利于运营管理部门通过内部控制建设优化业财流程,为运营管理信息化的落地实施提供流程基础与数据基础;三是有利于提升运营管理部门的综合能力。

3. 明确内部监督主体。建议由内部审计部门与纪检监察部门共同负责内部控制建设结果评价监督。为保证监督效果,内部审计部门的领导体制需转变为由党委领导下的审计委员会直接领导,由审计委员会听取内部审计部门关于内部控制评价结果的报告,并督促限期整改。针对内部审计中发现的廉政腐败风险线索,应交由纪检监察部门负责跟踪落实,形成内部控制共同监督的合力。

(三) 建设一把手带头执行的内部控制文化

内部控制建设是一把手工程。公立医院的一把手应首先摒弃“人治”思维,提升自身的内部控制文化修养,树立依法依规治理、讲究授权审批与制衡的管理理念、自觉学习内部控制的方法并运用于公立医院治理活动中。一把手应坚持以内部控制文化建设作为内部控制落地实施的第一要素,带头学习内部控制,支持内部控制制度体系建设,并通过评价与监督不断优化。同时以身作则,通过培训、宣讲、媒体宣传等方式强调内部控制不仅是牵头部门一个部门的事情,以督促所有业务部门重视执行内部控制,并自觉完善自身的内部控制体系建设,实现内部控制从他律向自律、从“要我内控”向“我要内控”的转变。

(四) 将内部控制融入现有信息系统建设中

公立医院应将内部控制融入信息系统建设中,使内部控制相关制度要求固化在信息系统中,提高内部控制执行效率。目前来看,公立医院内部控制制度体系可嵌入的信息系统包括OA系统、财务管理信息系统、运营管理部信息系统等,这样有利于推动人力资源从低附加值劳动中解脱出来从事高附加值劳动,同时,通过将内部控制融入现有信息系统建设中实现自动控制与制衡,以减少人为因素的影响。

(作者单位:东莞市中医院
《商业会计》杂志社有限公司)

责任编辑 李卓

主要参考文献

[1] 陈志斌,何忠莲.内部控制执行机制分析框架构建[J].会计研究,2007,(10):46-52+95-96.