

基于业财融合视角的公立医院内部控制与运营管理一体化建设的思考

王晓妍

一、公立医院内部控制与运营管理一体化建设的原因

所谓一体化建设，是指将不同的系统、流程或组织结构整合为一个统一的整体，目的是提高效率、减少重复工作、增强协调性和优化资源配置。公立医院内部控制和运营管理的一体化建设是实现二者深度融合、协同工作的一种系统性整合过程，进而构建以战略目标为导向、以业务流程为主线、以信息技术为支撑的协同管理体系。之所以二者应实现一体化建设，原因在于三个方面：

一是存在目标一致性。公立医院内部控制与运营管理建设的目标统一于提高资源配置和使用效益。医院内部控制的目标是从合规、效率到价值的逐渐延伸，首先要确保经济业务的合法合规性，有效防范舞弊和预防腐败，并在此基础上进一步提高资源配置效益，实现与运营管理目标的统一。

二是需要避免重复建设和资源浪费。公立医院内部控制、运营管理在建设内容上存在交叉性，尤其是在预算管理、绩效管理等方面，同时也共同依赖于医院HRP（医院资源规划）系统相关功能模块进行实现。如果二者不进行一体化建设，内部控制与运营管理就会形成“两张皮”，信息系统也会存

在重复建设和数据“孤岛”的情况，造成更大的资源浪费。

三是一体化建设能够使二者相互促进，发挥“1+1>2”的协同效应。一方面，健全的内部控制体系为运营管理提供了流程、部门岗位职责和数据标准等基础；另一方面，运营管理中的实际需求也推动了内部控制措施的不断改进和完善。二者相互促进，有助于形成良性的循环机制。

除了二者本身存在许多交集之外，在一体化建设模式下，内部控制不仅是对风险进行识别、评估和应对的过程，还成为支持运营决策、优化业务流程的重要工具；而运营管理则借助健全的内部控制体系来保障其实施的有效性和高效性。二者通过信息共享、流程对接和持续改进机制，共同促进医院整体业财融合水平的提升和资源配置能力的增强。例如，预算管理在公立医院的内部控制体系和运营管理体系的建设中均有涉及，内部控制通过组织、规则、流程、职责设计完善全面预算管理体系，确保预算编制、执行、调整和决算等全过程的合规性和科学性，承接医院发展战略实现资源优化配置；在运营管理中则强调业务数据与财务预算数据的融合，实现信息传递、实时管控与反馈，实现资源的有效配置。二者相互结合、协同分工与一体化的建

设思路，最终有利于财务发挥自身的价值，实现业务的高质量发展和精细化管理。

二、公立医院内部控制与运营管理一体化建设的建议

（一）明确建设统筹部门，实现内控与运营组织人员一体化

目前，大多数公立医院内部控制体系建设由财务部门牵头，运营管理体系由财务部门或专门的运营管理部门牵头。但是从一体化建设的视角来看，笔者认为内部控制和运营管理均应该由专门的运营管理部门作为综合部门牵头负责建设，实现组织上的一体化。

在组织一体化的基础上，可以进一步考虑内部控制和运营管理人员一体化。医院运营管理部门一般会配置专门的运营管理人才，并且在科室设置运营助理岗，负责深入业务一线，利用专业知识和数据为业务提供服务。同时，在内控体系下各职能部门、科室一般会设置内控专员，负责本部门具体内部控制建设与自我评价工作。在业财融合视角下，公立医院可以探索合并运营助理岗与内控专员岗，推动实现一岗双责，使其统一从业务流程梳理、风险评估与应对、运营分析与评价等角度开展工作，从而起到“1+1>2”

的协同作用。进一步地,针对内控和运营组织人员一体化的建设,公立医院应采取多元化培训模式,包括线上课程、专家讲座等,以增强全体员工,尤其是领导层、非财务部门人员对于业财融合、内部控制与运营管理本质与关系的正确理解,提升他们对于本质的认知深度。其中,必须重视高层领导的示范作用与“一把手”工程的正确认知、成功案例的广泛传播以及正向激励机制。

(二) 梳理建设内容重点,实现内控与运营职能目标一体化

公立医院应注重内部控制与运营管理各模块之间的协同性,明确建设侧重点,所涉及的模块、流程、岗位之间应该相互配合,最终实现统一的管理目标。从建设内容上来看,内部控制涉及风险评估,以及单位层面的组织机构、决策机制、关键岗位及人员管理等模块,以及业务层面的预算、收支、采购、资产、建设项目、合同、医疗、科研、教学、互联网诊疗、医联体、信息化建设等模块,并在2023年增加了医保基金和生物安全管理模块;运营管理则涉及预算管理,流程管理,资产管理,后勤管理,财务管理,临床、医技、医辅等业务科室运营指导,业财融合,运营风险管控,内部绩效考核,信息系统建设等方面。可以发现,二者在建设内容上具有高度重合性,统一于以预算管理为主线,以财务收支、后勤资产为主要管理对象的“财、物”管理,以医院“医教研”等主业活动为核心的业务管理,并共同以流程管理、风险防控、绩效评价为管理手段。因此,在组织和人员已经一体化的基础上,公立医院应梳理内部控制与运营管理建设内容,统筹开展建设,避免重复工作。

从职能目标来说,内部控制和运

营管理一体化建设应首先满足合规性目标,避免产生舞弊和腐败现象,并在此基础上向效率性和价值性等目标考虑,从而提升资源配置能力和运营效率。因此,公立医院需明确内部控制和运营管理在职能目标上的衔接,在满足内部控制目标的前提下,向运营管理目标延伸。在实现方式上,一方面,应以内控为重点,按照“管理制度化、制度流程化、流程岗位化、岗位职责化、职责表单化”的建设思路,明确组织架构体系、管理制度、业务流程,以及部门和岗位职责,确保合规性和效率性目标的实现;另一方面,在此基础上明确相应的数据分析要求,设置绩效评价指标,开展对运营效益和发展质量的评价与反馈,实现运营管理提升资源配置能力和医院价值的目标。

例如,对于预算管理而言,需要基于内控要求,在明确预算管理组织体系、预算管理岗位设置与基本流程的前提下,重点强调通过项目库对医院战略目标的分解,通过业务数据与预算指标的对应关系提升预算编制的科学性,通过预算执行数据的统计与反馈控制过程效果,并且将预算绩效评价与运营管理绩效考核相结合,反馈到后续工作中,真正实现绩效管理“指挥棒”的作用。对财务收支管理而言,需要在内控要求明确支出“分级授权”体系、预算控制、支出合规性要求的前提下,进一步向医院精细化成本核算拓展,将支出数据真实反馈到相应的部门科室,并向医疗项目、DIP(按病种分值付费)、DRG(疾病诊断相关分组)等多层次成本核算延伸,从运营管理的角度真正实现降本增效和管理效益。对各类采购、建设项目以及后续实物资产管理事项,需要在规范论证、立项、采购、验收等全流程控制规范的前

提下,重点加强资产使用效益的分析和追踪评价等,实现运营管理效益的提升。总之,公立医院需要将内部控制和运营管理的建设内容融会贯通并明确重点,实现职能目标一体化。

(三) 统筹建设落地实施,实现内控与运营工作方法一体化

在业务实践中,业财融合理念下内部控制与运营管理建设的工作方法具有一致性,二者可以借助统一的管理机制事项一体化建设,主要包括:(1) 构建跨部门工作小组,如联合业务与财务部门共同参与内部控制建设项目组与运营管理建设项目组,通过定期的交流会议与协同工作等形式,促进双方知识共享与流程理解,增强业财协同效应。(2) 开展全院范围的风险评估,明确内部控制和运营管理的建设重点。风险评估既是公立医院内部控制体系建设的政策要求,也是明确内部控制和运营管理建设重点的有效工具。公立医院需明确内部审计部门开展风险评估,重点关注重要业务事项和高风险领域,特别是涉及内部权力集中的重点领域和关键岗位,着力防范可能产生的重大风险。对风险事件的类别、成因、影响以及责任部门等进行描述,形成风险事件库,向各行政职能部门下发调查问卷,获取风险事件发生可能性和影响程度两个维度信息,并以风险坐标图的形式呈现评价结果,以提请医院领导关注重要风险,及时采取针对性的应对策略和控制措施,有重点、有针对性地开展内部控制与运营管理建设。(3) 内部控制与运营管理二者在管理方法上统一于流程再造。在内部控制流程梳理过程中注意明确运营管理控制点、数据获取点。在落实“管理制度化、制度流程化、流程岗位化、岗位职责化、职责表单化”的

基础上,还需要将运营管理要求嵌入内控流程环节,明确预算配置原则、成本核算要求、绩效评价指标、库存水平监控等,不仅是把内部控制作为明确合规要求的流程规范,而是同步落实运营管理要求,并进一步推动“表单信息化、信息数据化、数据智能化”,对内部控制运行流程中产生的数据进行分析,为运营管理提供决策支撑。

(四)加强顶层规划设计,实现内控与运营管理信息系统一体化建设

过去公立医院简单地认为HIS系统(医院信息系统)的建设与管理是业务部门与信息部门的事情,片面地认为投入资金就解决了医院的信息系统建设问题,结果造成公立医院管理缺少信息系统支持,领导者的管理决策大多依赖于经验而不是依赖于业务与财务的全面数据。公立医院运营管理信息系统的核心是HRP系统,如果依然简单地认为系统建设是运营管理部门或者信息部门的事情,就会从过去的财务核算系统与HIS系统的信息“孤岛”问题演变为财务核算系统、HRP系统与HIS系统新的信息“孤岛”问题。这显然不是医院信息化建设的初衷,也不符合监管部门政策文件的要求。公立医院运营管理信息系统的建设必须摆脱过去缺乏战略、策略的顶层设计问题,从一开始就要考虑以推进业财融合的策略,建立一个统一的业财一体化信息化管理框架,将内部控制的落地实施、财务管理信息化和运营管理信息化、HIS系统优化整合在一起,通过一体化建设实现流程整合、信息系统整合、数据贯通与基于数据基础上的决策应用等多重目标。

首先,公立医院应借助流程再造与制度整合的方式,解决管理标准化问题,以体现“管理制度化、制度流程

化、流程岗位化、岗位职责化、职责表单化”的建设要求。基于流程再造的管理标准化主要实现三大目标:一是以确保业务部门与财务部门的制度统一、流程标准统一,实现岗位职责与部门职责在流程运转中的清晰化,避免线下不必要的沟通障碍与管理冲突;二是在信息化落地之前将不合规、不合理、存在浪费、职责不清等流程进行再造提升,避免“将线下的问题带到线上”;三是梳理制度库、流程库、岗位职责库、风险库、表单库、规则库等,将各类管理制度拆解成运营管理信息系统中可部署、可操作的管理规则,有助于信息化建设方理解管理需求,实现将管理要求固化到信息系统当中。

其次,应通过统筹顶层设计的方式,实现系统功能的全覆盖。内部控制与运营管理信息系统一体化建设的顶层设计,实际上就是医院HRP系统的整体设计,公立医院需要参考2022年4月国家卫生健康委办公厅、国家中医药局办公室印发的《公立医院运营管理信息化功能指引》,以“内部控制全嵌入”和“运营管理全覆盖”两个关键理念,进行信息系统的顶层设计与规划,并做好与原有信息系统之间的衔接关系,实现整体设计、有效衔接、融合贯通。

再次,在医院数字化转型的背景下尤其需要重视业务管理系统、内部控制与运营管理的数据融合和标准统一。运营管理信息系统需要体现一体化建设的思路,实现“左右联通”与“内外融通”。其中,“左右联通”是指运营管理各类信息系统之间的互联互通,例如项目管理与预算管理系统联通实现预算项目化管理、预算系统与费用报销系统联通实现预算控制等。“内外融通”是指运营管理信息系统与医院HIS系统乃至外部系统实现对接,从而

更好地从源头获取业务数据,实现业务流、数据流、资金流、实物流的统一。在此基础上,需要广泛获取医疗、教学、科研等业务领域信息系统中的运行数据,经过数据治理后进行统一存储,打造成为医院的运营数据中心,其中进行运营决策模型的构建以及数据可视化展示,由此通过信息技术的支撑真正实现以业财融合为导向的业务决策支持与风险防范。

最后,内部控制与运营管理信息系统一体化建设过程中还应注意加强公立医院网络与数据安全建设。尤其是加强针对医疗手术分级、门诊和住院收费退费等领域的系统权限管控要求;对医疗数据和运营数据进行分级分类管理,明确数据获取及导出的审核审批权限,防止产生权限漏洞和数据泄露等问题。□

(作者单位:海南医科大学第一附属医院)

责任编辑 姜雪

主要参考文献

- [1]何璩.FB三甲医院运营管理体系优化研究[D].南昌:南昌大学,2023.
- [2]兰静.公立医院运营管理实践研究——以湖北省中西医结合医院为例[J].经济师,2022,(5):258-259.
- [3]符凌嘉,杨佳艺,向晨,等.我国公立医院运营管理的内涵架构、模式与发展策略研究[J].医学与社会,2024,37(1):99-104.
- [4]郑胜寒,陈新平.公立医院运营管理模式研究[J].卫生经济,2023,40(4):77-79+83.