

◁ 经济管理 ▷

基于财会监督视角的公立医院智慧财务系统建设实践*

张禹晨,刘侨伊,宋佳丽,黄静,贺茗茗

(电子科技大学成都脑科学研究院临床医院/成都市第四人民医院财务部,成都市 610000)

【摘要】 智慧财务系统建设是推动公立医院财会监督信息化建设、切实提升监管效能的重要路径。本文案例医院以财会监督为核心,以价值链管理为目标,以标准化建设和内控信息化为导向开展智慧财务系统建设,通过构建“资源调控+经营管控”为理念的费用管理、预算管理、核算管理和决策分析管理四大系统模块,实现“财务报销—预算管理—会计核算—财务分析”全链条线上流程管理,充分运用大数据和信息化手段,将内控管理手段从静态管理转变为数智化管理,推动了价值创造和财务智能化转型,为案例医院财会监督增效赋能。

【关键词】 智慧财务;财会监督;内部控制;医院管理

【中图分类号】 R197 **【文献标识码】** B **【文章编号】** 1672-4232(2025)01-0087-05

【DOI编码】 10.3969/j.issn.1672-4232.2025.01.023

随着我国医药卫生体制改革不断深入,公立医院的发展模式正从粗放型的规模扩张向精细化的提质增效转型。2021年6月,国务院办公厅印发《关于推动公立医院高质量发展的意见》(国办发〔2021〕18号),提出要推动新一代信息技术与医疗服务深度融合,推进电子病历、智慧服务、智慧管理“三位一体”的智慧医院建设和医院信息标准化建设。2023年2月,中共中央办公厅国务院办公厅印发《关于进一步加强财会监督工作的意见》(中办发〔2023〕4号),指出要构建起财政部门主责监督、有关部门依责监督、各单位内部监督、相关中介机构执业监督、行业协会自律监督的财会监督体系。同年12月,财政部、国家卫生健康委、国家医保局、国家中医药管理局联合印发《关于进一步加强公立医院内部控制建设的指导意见》(财会〔2023〕31号),指出到2025年底,要建立健全权责清晰、制衡有力、运行有效、监督到位的内部控制体系,强化财经纪律刚性约束。从公立医院内部职能分工来看,智慧财务是实现智慧服务和智慧管理的重要着力点。而公立医院的智慧财务系统,需要充分体现和发挥财会监督与内部控制对公立医院经济运行合规性保驾护航的作用^[1]。本研究以案例医院智慧财务系统建设为例,详细介绍了基于财会监督和内控信息化的医院智慧财务系统建设背景、做法和取得的成效,实现了“财务报销—预算管理—会计核算—财务分析”全链条线上流程,将内控管理手段从静态管理转变为数智化管理,提高财务精细化水平、规范化水平和效率效益水平,实现财务管理由核算型向集中管控型、价值创造型转变。

1 案例医院智慧财务系统建设背景

1.1 案例医院财务系统现状

案例医院是成都市唯一一所集医疗、教学、科研、预防、康复、心理咨询及心理治疗于一体的三级甲等精神专科医院,在2022年中国医院科技量值(STEM)精神病学排行榜中排名全国第12,五年总科技量值(STEM)排名全国第10。近年来,随着“大专科、强综合”战略目标的推进,案例医院处于高速发展阶段,各项经济业务活动和事项更加复杂,内部控制环节和链条增多,现有的财务系统难以满足医院高质量发展和财会监督需求,主要存在以下几个方面的问题:

1.1.1 现有财务报销流程效率较低。案例医院报销事项涉及种类较多,如培训费、差旅费、员工薪酬、科研经费支出、药品和耗材、水电气费等,而纸质报销单只设计3种样式,不能满足不同报销事项的个性化要求。报销流程为报销人手填报销单→不同环节领导手签审批→出纳付款,该流程下报销人往返多次才能完成报销手续,同时增加了报销人和审批人工作负担,降低职工满意度和获得感。

1.1.2 财务信息系统整合度较低。案例医院财务内部的会计核算系统与预算管理系统分离,且报销业务以线下审批为主,造成财务报销、预算管理、会计核算三者之间信息数据流通存在堵点,未能形成信息闭环。同时,财务信息系统与其他部门如人事管理系统、医院资源规划(HRP)系统、OA系统、运营管理系统等相对独立,存在数据和信息孤岛情况,只能通过搭建数量繁多的数据接口完成不同系统的数据流通和转换,不利于医院业务数据和财务数据价值的挖掘和分析。

1.1.3 内部控制相对薄弱。案例医院财务报销由于是线下审批,不同审批人因业务水平和对报销政策的

*基金项目:四川省卫生经济学会课题(2024SCWA017)

理解程度不同,无法形成统一的报销标准和流程,未能实现内部控制信息化管理,导致财会监督职能难以得到有效发挥。另外,财务部报销审核岗和出纳岗需要对每笔报销业务进行手工核对,不仅效率低下,而且存在内部控制风险和漏洞。

1.2 案例医院智慧财务系统建设需求

针对上述存在的三个方面的问题,案例医院组建智慧财务建设工作小组,确定以业财融合为基础,以财会监督为核心,以价值链管理为目标,以标准化建设和内控信息化为导向的智慧财务系统建设原则^[2]。具体建设需求包括:

1.2.1 构建“资源调控+经营管控”的财务模块。案例医院需整合现有业务与财务信息,实现不同平台信息的实时在线、高度共享,搭建财务内部管理可控可视、外部报告快速形成的智慧财务平台,同时与医院其他业务管理系统实现互联互通和有机衔接,突破信息孤岛^[3-4]。

1.2.2 实现“财务报销—预算管理—会计核算—财务分析”全链条线上流程。线上流程包括财务报销移动审批、信息化全面预算管理体系和财务数据挖掘、整理、分析等,案例医院需将内控管理手段从静态管理转变为数智化管理,做到内控管理体系系统化植入,通过信息化手段在线运行内控监测规则,在线实时控制。

2 案例医院智慧财务系统建设实践

案例医院通过前期论证调研,确定系统建设方,采取“成熟软件+定制开发”的建设模式,于2023年12月完成了智慧财务系统(一期)建设,形成了业财融合、财务稽核、动态监控、风险管理相结合的智慧财务系统整体建设架构(见图1)。

2.1 建设过程

2.1.1 统一数据口径,强化标准管控。智慧财务建设团队先针对科室编码、科室名称、人员信息的来源进行调研,会同组织人事部、信息部、运营管理部等部门多

次召开协调会,最终统一智慧财务系统基础信息来源,强化标准管控,并将其作为后续HRP系统、人力资源系统和运营管理系统的基础信息来源。

2.1.2 抓住不同业务特点,重新设计报销单据样式。财务部牵头在全院征集各类报销单设计样式和标准,掌握职工特别是临床医护人员报销过程中的痛点和堵点,具有针对性地进行单据设计和流程再造。案例医院先后修改形成报销单据格式V1.0和V2.0版本,以业务分类为起点,将报销业务分为借还款业务、差旅费报销业务、举办培训班业务、合同支付业务、费用报销业务、科研项目报销业务和基建项目报销业务9大类,47种报销单据类型。每一种报销单据的格式设计和明细信息均经过财务部和软件公司、与相关职能部门充分沟通,确保单据设计的标准化、规范化、统一化。

2.1.3 调整审批流程节点,强化财会监督职能。在传统纸质审批流程的基础上,案例医院结合重新设计的单据类型,根据医院授权审批制度,对部分内部控制风险较高的审批流程进行调整,逐步形成“经办人→财务预算管理员→财务稽核→经办部门负责人→预算部门负责人→财务部长→经办部门分管院领导→预算分管院领导→总会计师→院长”的基础审批流程。同时根据报销单据类型设计不同的财务稽核岗位,如药品耗材挂账和报销单据,财务稽核为药品会计;物资资产挂账和报销单据,财务稽核为资产会计;其他类型财务稽核为总账会计。针对科研项目报销事项,在报销单据中嵌入项目名称、项目负责人、项目资金来源、项目资金剩余金额等基础信息,并将科研项目负责人和科研财务助理嵌入审批流程。

2.2 建设模块

2.2.1 费用管理模块。该模块以业务流程为主线,涵盖填单、稽核、审批、付款等全流程,应用场景在于把传统的线下手工填写纸质报销单并传递给不同岗位人员签字审批,转变为经办人在费用报销系统中填写费用报销单,对纸质附件进行影像扫描上传到影像系统,审批人查看影像文件进行审批。费用管理模块主要涵盖

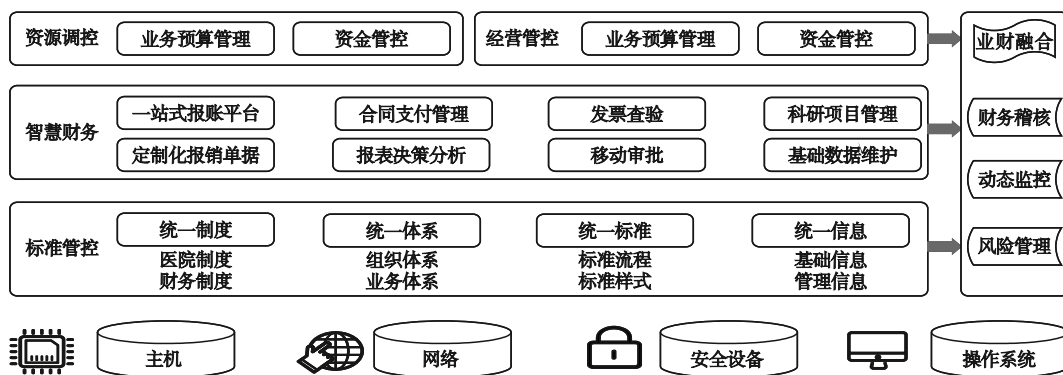


图1 基于财会监督的智慧财务系统建设架构

以下几个子功能:

(1)事前费用申请子功能。例如外出参会培训申请、举办培训班申请、外出进修及学历学位学习申请、公务接待费申请等,经办人可事前掌握相关标准,科学合理地做好费用支出计划,同时在相关费用发生时由财务部门和归口管理部门对支出计划进行审批,控制不合理开支。而在经办人事后填写报销单时,相关报销信息可以自动带出,例如报销人基本信息、部门信息、岗位信息等,如果涉及事前费用申请的事项,可以自动关联费用申请单,自动带出事前各项费用计划,便于报销人将费用计划与实际支出进行对比。差旅费报销和培训费报销中按照医院相关标准,嵌入不同地区住宿、公杂费、伙食补助等,经办人填写出差后自动带出报销标准额度,经办人可根据标准额度,明确已发生的实际费用是否超过报销标准,对于超出标准额度的部分系统进行费用控制,无法提交下一审批环节进行审批,减少人工判断,降低内控风险。

(2)发票管理子功能。财务人员接收经办人纸质报销单,手持扫码枪扫描纸质发票信息,会在智税云中自动形成结构化发票并与税务局发票池中的发票进行核对,系统会自动进行发票校验。财务人员可以查询发票台账中的所有发票是正常状态还是异常状态,根据校验结果进行后续业务操作。

(3)合同管理子功能。包括付款合同的线上录入功能,录入付款合同的基本信息,如合同名称、合同编号、合同总金额、合同的收付款信息等。已签订的合同管理信息批量导入或者手工录入合同管理系统形成合同台账。经办人填写费用报销单时选择合同台账中相应合同信息,对合同进行执行并可随时查询合同执行情况。合同付款业务与付款合同相关联,在提交合同付款申请时,控制累计支付金额不超过合同总金额对合同执行进行控制,超出合同金额不允许发起报销申请,解决以往财务人员无法对合同进行监管和监控。合同管理部门可实时查询付款合同的基本信息、执行进度和详细执行情况。

(4)科研管理子功能。主要针对不同资金来源的科研项目进行单据格式设计运用,经办人直接在费用管理平台中自行发起科研费用报销单据,通过选择科研项目名称,会自动带出相关科研项目信息,如科研项目所属部门、科研项目负责人、科研项目资金构成、科研资金剩余额度等信息。同时,科研项目组成员可以根据项目组权限,在系统查询本项目科研资金历史使用详细信息等。

费用管理模块需采取“PC端+移动端”双端结合的方式,由PC端进行业务申请,PC端与移动端两端审批,经办人在手机APP通过姓名与时间分类,迅速定

位待审批的业务单据,随时随地进行业务审批,优化审批流的审批速度限制,提升审批操作及管理效率。而费用报销人也可以通过手机APP查看审批流程轨迹,实时了解报销进度,对于长时间未审批的报销单进行在线催办。

2.2.2 预算管理模块。预算管理模块主要涵盖线上预算编制、执行和调整。预算编制方面,根据案例医院预算编制管理需求和经济活动类型制定个性化预算编制表格样式,将业务活动、预算项目和会计科目三者之间建立链接对应关系,将会计语言转换为业务语言,便于各部门预算管理员编制预算时能通过选择业务活动确定预算项目,降低人员学习成本和预算编制难度。

预算执行和调整方面,在预算执行中嵌入控制策略,从业务活动、预算项目、预算部门、预算资金来源、预算编制数、预算执行数、预算在途数等多个维度进行控制,严格执行“无预算不支出”的原则。设置预算日常调整的规则及审核流程,有预算调整需求的部门在系统进行预算调整申请,经多环节审批后方可进行调整,做到预算调整有轨迹,从而强化预算刚性和编制执行的准确性。系统实时提供预算执行数据查询,各部门预算管理员可选择序时进度和责任中心(部门),在系统导出本部门预算执行情况,查询部门预算总数、预算在途执行数、预算已完成执行数和预算剩余数,且每个预算项目可以对执行明细进行穿透,查询每笔预算执行的时间、金额、业务类型和责任中心(部门)等信息,做到执行进度有监控。

2.2.3 核算管理模块。核算管理模块与费用管理模块处于同一链条,在费用报销流程结束后,出纳将报销单线上传递至会计制单岗,会计制单岗依据政府会计制度和医院财务管理制度,提前设置凭证自动生成机制格式,系统可自动生成会计凭证,提高会计制单效率,会计制单岗负责对自动凭证进行检查和完善,针对有问题的凭证进行修改完善,针对案例医院发生的新业务活动不断更新自动生成凭证的公式。同时,每笔费用报销形成的记账凭证,在凭证界面可选择单据穿透,查询对应的报销单完整信息和审批流程,包括影像资料附件等,提高单据复核效率。

2.2.4 决策分析模块。决策分析管理突破围绕资产负债表、收入费用表、净资产变动表的传统的财务分析,在财务指标的基础上,结合三级公立医院绩效考核、三甲评审、大型医院巡查、年度财务审计等高质量发展和管理需求,在系统嵌入自动生成的决策分析指标,涵盖业务工作量分析、收支盈余分析、门诊和住院收入结构分析、人均业务收支分析、费用结构分析、成本管理分析、控费指标分析、资产运营分析、负债与结算差额分析、预算执行分析等内容,充分挖掘数据价值

和潜力,从海量数据中抓取便于医院管理者进行短期经营决策和长期战略决策的依据,推动基础性的财务分析转型为全院性的决策分析。

3 智慧财务系统实施效果

作为案例医院财务数字化转型的重要系统建设之一,案例医院基于财会监督的智慧财务系统正式上线运行后,主要有以下几个方面的效果:

3.1 提高报销审批效率,缩短审批时间

案例医院本期智慧财务系统建设重要模块之一就是费用管理,通过整合改进传统报销单据类型和审批流程,嵌入内部控制节点,审批人可采取两种端口审批:一是利用PC端对接医院内网与外网进行审批;二是利用移动APP在手机端进行审批。两种方式打破传统线下签字审批方式对时间的限制。从2023年2月正式上线以来,线上单据报销审批时间逐月降低,上线后的半年内,审批时间从5.2 d减少到2.8 d,降幅达46.2%(见表1),显著提高了报销审批效率,真正实现了“把时间还给医生,把医生还给患者”。

表1 审批效率提升效果对比

月份	平均审批时间(d)	降幅(%)
2023年1月	5.2	-
2023年2月	4.7	9.6
2023年3月	4.4	15.4
2023年4月	3.9	25.0
2023年5月	3.6	30.8
2023年6月	3.3	36.5
2023年7月	2.8	46.2

3.2 嵌入全面预算,实现预算管理信息化

预算管理模块中,各部门预算管理员编制预算时,在系统针对每一项具体业务活动,可以参考以前年度的预算项目编制和执行情况,提高预算编制准确性,使预算编制达到科学主导、集约精益、全面统筹、闭环管理的总体要求^[5]。预算执行过程中可及时掌握所使用预算的资金情况,自动实现“无预算不执行”的基本原则,充分利用智慧财务系统对预算执行和调整情况进行分析,实现预算管理信息化,为建立“目标有下达、编制有平衡、支出有标准、过程强控制、结果严考核”的预算管理体系提供强有力支撑。其管理效果对比如表2所示,智慧财务系统上线后,预算编制准确率从83%提高到93%,执行偏差率从17%下降到7%。

表2 预算管理信息化效果对比(%)

年度	预算编制准确率	执行偏差率
2022年	83	17
2023年	91	9
2024年	93	7

3.3 加强内部控制,强化财会监督职能

在强化内控方面,案例医院在实现高效率报销的同时,既实现预算执行金额的控制,同时还强化了事前事中控制,防患于未然^[6]。针对不同报销单据,制定不同控制方式。例如:针对出差与外出培训报销单,将医院制度规定的不同省份的住宿费、交通补贴和餐补标准嵌入系统,报销人通过选择出差地点,系统即可自动带出报销标准,对于超出报销标准的事项系统自动防控、无法提交至下一环节。通过在智慧财务系统嵌入内部控制手段,推动内控环节信息化。

3.4 推进价值创造,加快财务转型

案例医院通过智慧财务系统,将财务人员从传统的重复性、低附加值工作中解放出来,着眼于对标准化流程和机制的设定和改造,以价值创造和业财融合为核心,从记账核算转变为风险管控、成本管控和决策建议。

4 案例医院智慧财务系统建设经验

4.1 统筹规划智慧财务建设方案

公立医院智慧财务建设是一项长期性、持续性和专业性的工作,要结合公立医院实际需求,统筹规划科学合理的智慧财务建设方案。一方面要以公立医院长期发展战略为主线,对当前经营状况和管理现状进行分析评估,特别是针对财务工作中的痛点,从亟须解决的问题入手对智慧财务系统进行规划设计,确定核心需求与建设目标,明确系统模块结构。另一方面,对不同级别、不同规模、不同专科类别的公立医院而言,由于信息化基础不同,智慧财务建设的方向和侧重点也会存在不同,特别是对于信息化建设预算有限的公立医院而言,要统筹考虑各类财务系统建设成本与带来的管理效益,评估投入产出比^[7]。

4.2 充分运用“大智移物云”新技术

传统的会计电算化数字技术和系统,更多的是将财务数据和财务凭证等基本要素信息化,往往不涉及对财务流程的思考和重塑。而随着大数据、人工智能、移动互联、物联网、云计算等数字化技术的发展,公立医院需要充分运用新技术、新手段,释放人力创造力,重塑财务价值^[8]。例如,探索应用财务RPA技术根据既定规则辅助甚至替代财务人员处理价值相对较低、重复性较强、创意性较差的财务工作,如税务申报、差旅报销、往来对账等。由机器替代手工查找数据差异,对费用管理、预算执行、财务核算、报表分析等进行实时、连续、智能的监督和评价等^[9]。

4.3 组建复合型项目建设团队

在智慧财务建设过程中,往往需要对公立医院现

有的基础信息如科室编码、科室名称、人员基本信息进行重新梳理和维护,涉及财务、人事、信息、运营等多个部门^[10]。同时,在预算模块涉及业务活动和预算项目的初始设置,对其他科室而言,往往不熟悉财务口径的预算项目,容易出现业务活动和预算项目对应关系错误的情况等。因此,智慧财务建设需要组建复合型项目建设团队,积极和各部门进行沟通协调,加快信息传递和共享。同时,复合型项目建设团队也有利于深入了解各部门具体业务活动,编制业务活动与预算项目的对应关系手册,提高智慧财务系统建设效率。

4.4 持续做好智慧财务系统运维

智慧财务系统在正式上线前会经过严格的系统模块测试,但是在正式上线运行的初期,难免会遇到测试阶段没有考虑到的突发状况,因此,建设团队要提前制定运维制度和应急预案,防止整个系统出现停滞、严重影响职工报账和科室预算编制等情况^[11]。在系统正式上线后,要加强和驻场软件工程师的沟通,根据各部门对智慧财务系统的使用反馈,确定智慧财务系统维护和优化的方案,明确时间节点,确保运维工作不放松。

5 结语

公立医院智慧财务建设需要结合外部监管要求和公立医院内部实际发展阶段,不断对系统进行更新完善。在财会监督的大背景下,公立医院智慧财务建设还需要考虑与财会监督体系建设相融合,加强对公立医院业务全流程的精细化管理及对业务动态的跟踪监督^[12]。要在智慧财务系统中设置相应的控制手段保证数据质量同时完成日常监管,实现公立医院业务流、资金流、数据流、信息流的统一与整合,要以信息技术

创新驱动为核心,提升财会监督数字效能,推动公立医院建立全方位、多样化、高效率的财会监督体系。

参 考 文 献

- [1] 向炎珍,陈嘉惠,陈隽.加强公立医院财会监督的思考[J].财务与会计,2021(4):6-7.
- [2] 付华,戴小喆,郑大喜,等.财会监督视角下公立医院内部控制的功能定位与实现路径[J].中国卫生经济,2024,43(1):82-85,88.
- [3] 杨俊,朱晶艳.基于内控视角的公立医院预算管理信息化建设探讨[J].中国总会计师,2024(3):137-139.
- [4] 崔梦迪,李雪辉.基于多维度服务场景的R医院智慧财务体系建设实践[J].中国总会计师,2022(7):84-86.
- [5] 张德中,刘韵,杨柳,等.公立医院智慧财务建设探索[J].现代医院,2023,23(5):759-761.
- [6] 史晓川,雷志勤.基于全流程的医院智慧财务系统建设实践探索[J].中国卫生经济,2020,39(3):86-88.
- [7] 操礼庆,赵昕昱,张泽云.基于内部控制的医院智能报账体系建设[J].会计之友,2020(8):131-136.
- [8] 王珏.业财融合背景下医院智慧财务平台模块化建设研究[J].中国总会计师,2022(11):174-176.
- [9] 李雪辉.公立医院智慧财务系统建设与实施策略研究[J].财务与会计,2023(10):48-51.
- [10] 蹇思慧,王小翠.高质量发展背景下公立医院内部控制建设研究[J].卫生经济研究,2023,40(3):86-89.
- [11] 张春艳,屈冬冬.财会监督助力公立医院高质量发展研究[J].会计之友,2024(9):143-147.
- [12] 王韡.公立医院数智财务建设的探索与思考[J].卫生经济研究,2024,41(2):81-84.

通信作者:刘侨伊(1983-),女,本科,高级会计师;研究方向:医院管理。

收稿日期:2024-06-19

修回日期:2024-07-23

(编辑 徐佳)