

基于风险防控的公立医院内部审计与财务监督一体化信息共享机制研究

骆丽丽

重庆医科大学附属大学城医院, 中国·重庆 401331

摘要: 为破解公立医院内部审计与财务监督长期存在的信息壁垒与协同困境, 提升系统性风险防控效能, 本文围绕风险识别、数据监测、问题处置与优化应用四大核心子机制, 规划了从数据平台搭建、场景模型重塑、协同处置流程闭环到知识体系迭代的阶梯式实施路径。结合北京协和医院、四川大学华西医院等案例实践, 证实该机制在风险识别精度、处置效率等方面具有显著价值, 为公立医院强化综合治理能力、保障高质量发展提供了具有可操作性的参考框架。

关键词: 风险防控; 内部审计; 财务监督; 信息共享; 协同治理

Research on the integrated information sharing mechanism for internal audit and financial supervision in public hospitals based on risk prevention and control

Luo Lili

University Town Hospital Affiliated to Chongqing Medical University, China Chongqing 401331

Abstract: To break down the long-standing information barriers and coordination dilemmas in internal audit and financial supervision of public hospitals, and enhance the effectiveness of systemic risk prevention and control, this paper focuses on four core sub-mechanisms: risk identification, data monitoring, problem handling, and optimization application. It outlines a step-by-step implementation path, encompassing data platform construction, scenario model reshaping, closed-loop collaborative handling processes, and knowledge system iteration. By combining case studies from Peking Union Medical College Hospital and West China Hospital of Sichuan University, it verifies the significant value of this mechanism in terms of risk identification accuracy and handling efficiency. This provides an operational reference framework for public hospitals to strengthen their comprehensive governance capabilities and ensure high-quality development.

Keywords: Risk prevention and control; Internal audit; Financial supervision; Information sharing; Collaborative governance

0 引言

随着我国医药卫生体制改革的持续深化与公立医院运营自主权的扩大, 医院的经济活动呈现出规模剧增、链条延长、模式多元化的复杂态势。药品耗材采购、医保结算、科研经费管理、固定资产投资等领域风险交错, 对公立医院的经济安全、运营效率以及公益属性构成了严峻挑战。然而, 当前许多医院的内部监督仍沿用相对传统的“防线”分隔模式: 财务部门作为“第一道防线”掌握海量实时的业务数据, 但缺乏深度分析与协同运用; 审计部门作为“第三道防线”多依赖事后抽查, 监督存在天然时滞。这种“信息孤岛”与“监督滞后”并存的局面, 导致风险防控陷于被动响应、碎片化处置的困境。

因此, 打破内部审计与财务监督之间的职能与信息壁垒, 构建以风险防控为共同目标、以信息实时共享和智能

分析为纽带, 以协同闭环为保障的一体化机制, 已成为公立医院提升治理能力的紧迫课题。本文系统阐述该机制的核心构成、构建原则与实践路径, 并结合国内领先医院的实践案例, 为筑牢风险防线提供系统、务实的解决方案。

1 基于风险防控的医院审计与财务监督一体化信息共享机制

一体化信息共享机制是一个集数据治理、智能分析、流程协同与组织学习于一体的有机系统。其有效运行依赖于以下四个环环相扣、循环增强的核心子机制。

1.1 数据贯通的风险识别机制

数据贯通的风险识别机制是一体化信息共享机制的基础, 全面、准确、关联的数据是风险识别的基石。本机制的首要任务是打通审计与财务部门之间的数据壁垒, 实现业务流、财务流、信息流的“三流合一”。要实现多源数

据整合,不仅超越财务核算系统、固定资产管理系统、物资供应链管理系统(SPD)等医院运营全流程数据,形成HRP系统,更要深度融合医院信息系统(HIS)、实验室信息管理系统(LIS)、医保结算系统及科研管理平台等,形成覆盖“业务发生、财务记录、资金流动、成果产出”的全链条数据视图。北京协和医院在此方面的实践就具有代表性,该院建立了统一的数据接口标准,将财务部门的“药品采购付款数据”与审计部门掌握的“药品入库验收数据”进行实时对接与关联,通过比对药品名称、规格、单价、供应商资质等关键字段,系统能够精准识别出“高价采购、低价入库”“向无资质供应商付款”等风险疑点。同时,该院建立了数据质量自动校验规则,对缺失、异常格式数据进行清洗,确保了分析基础的可靠性。实施该机制后,协和医院在药品采购领域的风险识别效率提升了60%以上,充分证明了数据贯通的基础性价值^[1]。

1.2 模型驱动的正常监测机制

在数据贯通的基础上,将内控要求、政策法规与历史审计经验转化为可量化、可自动执行的风险监测规则与模型,形成异常监测机制。即,以预设的风险规则为依据,利用大数据分析技术对财务、审计数据实施实时监测并发出异常预警。根据医院业务特点,对医保结算、药品耗材收费、科研经费使用等重点领域的风险特征进行梳理,建立多维度的监测规则库场景化规则库的模型构建,同时规则的设计需紧密结合医院核心风险领域。例如,在医保基金监管方面,需针对不同病种、诊疗项目设定精细化规则。四川大学华西医院构建了包括“单次住院费用超过特定阈值且自费比例异常”、“同一病种结算费用偏离科室历史均值30%以上”等在内的多维监测规则库,并通过一体化平台对医保结算数据进行实时扫描。当系统监测到某科室连续出现多例“人工关节置换术”结算费用显著高于均值时,将自动触发高风险预警,并即时推送至审计与财务部门的待办清单。此外,华西医院引入了机器学习算法,对历史预警与处置结果数据进行学习,动态优化规则阈值与逻辑,提升了对于变异、隐性风险(如新型违规报销模式)的识别能力,实现了从“静态规则”到“动态模型”的进化。

1.3 协同联动的问题处置反馈机制

协同联动的处置反馈机制,是解决风险处置过程中审计和财务部门协同不足、流程脱节问题的一种方式,是形成预警、核查、处置、反馈闭环的一种方式,风险预警的发出仅是起点,高效、权责清晰的跨部门协同处置才是实现风险实质性化解的闭环终点。

该机制的核心是建立制度化的协同流程,成立常态化的跨部门风险处置工作组,明确审计(牵头核查)、财务(数据支持)、业务科室(事实澄清)、纪检(执纪问责)等各方的职责与响应时限。当平台发出预警后,自动触发协同处置流程。中山大学附属第一医院的实践提供了良好范本。针对一体化平台发出的“科研经费异常转付”预警,财务部门立即调取并提供相关项目的全部拨付凭证与预算批复等材料;审计部门随即牵头进行实地核查与资金流向追踪,最终查明某项目负责人将150万元经费违规转至关联企业的事实。随后,审计联合纪检部门迅速制定处置方案,成功追回资金并对责任人进行了问责^[2]。此案例彰显了协同机制在应对复杂风险时的效率与威力。

1.4 优化累积的应用实践机制

每一次风险处置的完整过程与结果,都是组织的宝贵知识资产。建立并积累结构化的风险知识数据库,将医保监管、财务核算、资产管控等各方面的风险案例、监测规则、处置方案等进行分类归集,确定各种风险的表现形式、识别方法、处置流程,对其进行系统化的沉淀与复用,不断优化提升风险防控体系的自我学习与进化能力。复旦大学附属中山医院建立了全院共享的“风险防控知识数据库”,将历年核查出的“药品耗材超标准收费”“固定资产闲置未提折旧”等200余个典型案例,按照“风险表现、识别方法、核查过程、定性与据、整改措施”等维度进行结构化归档,运用知识驱动管理体系优化。该院定期组织审计、财务及业务骨干进行案例研讨,将新型风险(如互联网诊疗收费不规范)的特征与处置经验及时纳入知识体系。同时,将经过实践验证的、成熟的监测规则与处置方案反哺至一体化平台,实现平台规则的自动更新与优化。这种“实践-积累-应用-优化”的循环,确保了医院风险防控能力能够适应业务发展与环境变化,实现持续进化。

2 基于风险防控的医院审计与财务监督一体化信息共享机制构建原则

为确保该机制的建设方向正确、运行顺畅、效能持久,必须贯彻以下核心原则。

2.1 统一的标准规范

标准化是打通数据壁垒的基础。需在三个层面实现统一:数据标准统一,制定全院元数据和主数据规范,统一药品、诊疗项目、会计科目等编码口径,确保不同来源数据的可比性与可关联性^[3];业务流程规范,对审计与财务监督涉及的关键业务流程(如采购审批、费用报销、资产处置)进行标准化梳理,统一风险识别、预警、处置流程

防止因为流程不同造成的协同低效^[3]；技术架构统一，采用微服务等架构搭建平台，明确数据接口、存储和交互标准，保障系统的兼容性、扩展性与可持续性。

2.2 精准监测预警

监测要聚焦高风险领域，规则设计要贴合具体场景，避免大水漫灌造成资源浪费和风险漏判。比如药品采购重点监测供应商资质、价格波动、付款周期等，科研经费关注预算执行和资金流向、设备采购合理性等等。同时建立分级响应机制，低风险自动纠偏，中高风险限时核查，预警信息直达责任人，缩短风险暴露时间。

2.3 协同联动闭环治理

明确审计、财务、业务部门在风险防控中的角色定位是“监督者、守门员、执行者”的互补角色，形成责任共担与流程闭环管理，通过平台 workflow 引擎与管理制度，强制实现“预警-核查-处置-整改-复核-归档”的全流程闭环，避免各自为战造成风险处置不彻底。

2.4 知识沉淀与迭代

积累风险防控经验，建立风险知识沉淀机制，实现风险防控机制自我进化，将日常处置的风险识别、监测、处置过程中产生出来的经验、案例、规则等内容进行系统整理，形成结构化的风险知识库，通过数据驱动迭代优化，定期分析复盘知识库案例和规则运行效能数据（误报率、命中率），主动优化监测规则、调整处置流程，使整个防控体系实现“数据驱动、持续迭代”的螺旋式上升。

3 基于风险防控的医院审计与财务监督一体化信息共享机制构建路径

机制的构建是一项系统工程，建议采用“统筹规划、分步实施、试点先行、迭代推广”的务实策略，沿以下路径稳步推进。

3.1 数据融合平台的统一搭建

数据融合平台的统一搭建是形成一体化信息共享机制的重要保障，其目标是完成核心系统的数据联通与初步治理，奠定一体化共享的技术基础。应从数据采集、存储、分析、共享等各个环节入手，对多源数据进行深度整合，并加以高效利用。具体步骤为：首先通过对数据资源盘点与规划，全面梳理医院数据资产，明确审计与财务监督所需的核心数据源（如 HIS、LIS、HRP 等系统）及其字段标准；其次进行平台构建与数据集成，即基于数据中台或数据仓库理念，构建统一的数据融合平台，利用相关技术建立从各业务系统到融合平台的自动采集通道，并实施数据清洗、转换与主数据统一，同时建立数据质量控制机制，

对数据的完整性、准确性、一致性进行校验，对缺失或者异常的数据进行标识和自动修正；最后完成基础服务提供，在平台上开发或部署统一的数据查询服务，用分级授权的方式确定审计、财务等各个部门的数据访问权限，保证数据的安全、合规使用，利用大数据分析工具进行趋势预测，给风险识别、动态监测以及后续深化应用提供技术支持。

3.2 业务场景模型的规则重塑

业务场景模型规则重塑要以医院核心业务流程为基础，创建精细化、可执行的风险监测规则体系，从而提高风险识别的针对性和准确性，其目标是在关键业务领域实现风险监测的智能化、精准化。首先根据医院运营特点在关键环节，将物资采购、经费使用、资产管理、门诊住院收费等重点风险场景进行划分；其次通过规则深度萃取并建模，组织跨部门专家团队，通过流程穿行、案例分析等方式，深度挖掘试点场景的风险点，再进一步细分到具体的业务环节，例如，在采购场景中，可建立针对围标串标、价格异常、合同违约等多类风险的识别模型^[4]；再次，将风险特征转化为可以监测、量化的规则指标形成规则模型配置并嵌入一体化信息平台，对历史风险数据进行训练，根据实际预警反馈持续调整模型参数与逻辑，建立智能识别模型，提高对隐性、复杂风险的发现能力。

3.3 协同处置流程的闭环配置

协同处置流程闭环配置是提高风险治理效率的重要保障，要依靠明确的职责分工和流程标准，实现风险处置全过程闭环管理。其目标是建立线上化、标准化的跨部门风险协同处置 workflow，实现管理闭环。主要内容包括制度与流程设计、workflow 数字化、考核与文化培育，制定《医院风险预警协同处置管理办法》，以制度形式创建跨部门协同机构、固化协同职责，通过一体化信息平台，标准化设计响应时限与标准，形成预警触发、任务分配、协同核查、处置执行、整改落实、复核归档等六个主要环节，实现流程的自动流转和信息共享的全流程数字化管理。同时，建立流程监督与绩效考核机制，将风险处置的时效与质量纳入相关部门绩效考核，并开展全员培训，推动形成主动协同、闭环管理的组织文化。

3.4 风险知识体系的持续迭代

风险知识体系的不断更新迭代是提高医院风险防控能力的基础，需要建立系统的知识归集、更新、复用机制。其目标是完成风险防控从“事务处理型”向“知识管理型”的转型升级。首先上线知识管理系统正式启用结构化的风险案例库、规则模型库，建立严格的知识入库审核机制。

其次，建立常态化复盘机制，开展季度或年度复盘会议制度，由审计部门牵头，在风险处置结束后，由专人负责数据库的日常维护和定期更新，并基于知识库数据与平台运行指标，系统性评估机制效能，形成优化清单。最后，实现进化闭环：将复盘形成的优化决策（如新增规则、修订流程）反馈至前三个阶段（平台、模型、流程），启动具体的改进项目，使整个机制进入自我驱动、持续完善的良性循环。

4 结语

在深化医改与高质量发展的时代背景下，建立基于风险防控的审计与财务监督一体化信息共享机制，是公立医院提升治理能力、应对复杂挑战的战略性举措。本文所构建的“四位一体”机制框架、四项核心原则及四阶实施路径，形成了一个从理论到实践、从建设到运行的完整逻辑闭环。国内领先医院的实践表明，该机制能够有效整合监督资源，变被动查弊为主动防御，变分散管控为系统治理，显著提升对医保违规、财务舞弊、资产流失等风险的防控效能。展望未来，随着大数据、人工智能技术的深度融合，该机制有望向更智能的预测、预警、预防方向演进，为构建更为安全、高效、智慧的现代医院治理体系提供核

心支撑。

参考文献：

- [1] 吕少菲, 张海燕, 朱进华. 加强医院内部审计对于医院财务管理的意义分析[J]. 商讯, 2024(19):13-16.
 - [2] 安波, 孙英, 祝萍. 公立医院财务会计与内部审计协调监督机制研究[J]. 卫生经济研究, 2024, 41(07):49-52.
 - [3] 潘菁. 公立医院财务监督优化策略探讨[J]. 行政事业资产与财务, 2023(21):109-111.
 - [4] 于维严, 赵志新. 医院经济责任审计实务指南[M]. 北京: 人民邮电出版社, 2023.
 - [5] 李治强. 公立医院财务风险与控制[J]. 行政事业资产与财务, 2022(16):97-99.
 - [6] 国家卫生健康委, 国家中医药管理局. 关于印发公立医院内部控制管理办法的通知[Z]. 2020.
 - [7] 刘莉, 张庆龙. 基于数据中台的内部审计数字化转型研究[J]. 审计研究, 2021(05):116-125.
- 作者简介: 骆丽丽(1981-), 女, 汉族, 四川省成都市人, 大学本科, 审计师, 研究方向: 财务管理, 审计监督, 经济管理。