

风险导向视角下公立医院内部审计机制优化策略探析

王美钰

四川泸县人民医院 四川 泸州 646100

摘要:在新一轮医疗卫生体制改革的不断推进过程中,公立医院面对的内外压力日益复杂,传统内部审计在覆盖范围、团队构成、响应效率与信息协同等方面暴露出明显不足。本文以风险导向为核心,对公立医院内部审计工作现状进行分析,归纳出审计覆盖范围窄、审计人员结构单一、问题反馈滞后、数据系统联结松散等突出问题。在此基础上,提出了建立分级审计模式、构建数据融合型审计团队、完善全方位反馈机制、推进智能化的数字审计平台等改进措施,以提升审计的风险识别能力及整体协同效率。通过对上述措施的深入探讨与具体应用场景的分析,为完善公立医院内部审计机制提供了理论依据和实践参考。

关键词:风险导向;公立医院;内部审计;审计机制;数字化转型

引言

在政府及社会公众对公立医院资金监管越来越严格的背景下,伴随医改的持续深化,公立医院经营环境日益复杂,财务、业务和经营等风险逐步积累并显现。内部审计作为管理措施和机构治理工具的重要地位进一步凸显。传统的‘合规导向’和‘事后监督’审计思路前瞻性不足、缺乏即时干预能力,难以满足现代医院精细化管理需求。以风险为导向的审计是审计理论与实践的主流趋势,主要理念是按照风险的不同配置审计资源、设定审计重点、优化审计流程,提升审计效率。本文聚焦风险导向视角下的内部审计制度的建设与运行面临的问题,提出相应的改进思路,以期完善公立医院一体化审计系统提供参考。

1 公立医院内部审计机制概述

内部审计是公立医院内部管理与运行的主要组成要素,主要职能是对经济行为进行监督、对内部管理制度进行评价、揭示业务过程存在的风险、提出改进意见等,其主要目标是借助独立性的、专业性的审计流程来保证公立医院资源利用最优化与合规化,起到优化管理体系的作用。现如今,众多公立医院已经建立起专职的审计部门,承担着对医院财会收支、财产管理、药品采购、人力资源及诊疗服务质量等重点环节的审计任务。随着医院管理趋向精细化与监管严格化,内部审计已经不只是局限于财务审计的内容上,而是逐渐拓展到管理审计、效益审计、合规审计的内容,正向“价值导向型”转变。纵使内部审计已经伸向各个领域,但其受制

于制度构建、资源整合、数据支持等方面,因此完善体制、提高信息化运用是提升审计效果的主要渠道。

2 风险导向视角下公立医院内部审计机制运行现状

2.1 审计覆盖面不足

当前公立医院内部审计实践中,最明显的问题是覆盖面不足,这主要源于审计人员数量有限、专职岗位划分过细以及审计授权不明确等原因,导致资源分配难以满足实际需求。大部分内部审计聚焦于经费开支、采购等方面,而忽略了业务程序、绩效指标、信息管理等非财务事项的监督。大部分内部审计工作依然采用定期、格式化的检查方式,这种审计模式无法及时发现和评估业务中的重要风险点。在日益扩展的业务需求下,临床、后勤、科研等各部门的内部管理难以实现全方位把控,导致审计资源分配与审计风险水平不匹配。一些规模较大的公立医院采用集团化、多区域运作的模式,但在审计目标上还未能形成统一的管理体系,致使一些下属机构脱离了审计体系监管,出现了管理盲区,削弱了审计监督的完整性与有效性。

2.2 审计队伍结构单一

公立医院的审计人员往往专业构成单一,大多数审计人员仅有财会背景,很少拥有医疗临床、系统管理、法律法规、经营管理和战略规划等方面的能力,对于医院中一些业务流程和信息系统相关的事项,如临床医疗服务、设备操作与信息系统的交互应用、医疗机构安全性和合规性等,存在认知与判断的偏差。有些审计岗位任用了兼职人员,其整体业务能力和专业技巧很难满足高质量的审计要求。介入审计活动时,面对多样化和高度信息化的数据环境,往往难以独立分析关键控制点和潜在风险因素,降低了审计的有效性。随着公立医院管

王美钰,女,汉族,本科学历,泸县人民医院,会计师,研究方向:医院审计效能提升

理逐渐向精细化和多元化方向转型,传统以财务审计为主导的单一人才结构,已不能满足需要。

2.3 问题反馈机制滞后

当前公立医院内部审计体系中的问题反馈机制普遍存在响应滞后、流程繁琐等问题,致使审计结果难以实现有效闭环管理。审计环节识别出的各类问题,通常需经历多级审批程序才能到达对应责任部门,信息传递周期被延长,不利于对风险隐患的及时处置。多数公立医院在审计整改环节缺少统一的操作规范和责任追溯体系,导致整改成效难以量化和评估。审计报告的传递形式仍过度依赖纸质文档,缺乏实时数据支持和数字化流程衔接,审计意见的实操性与时效性显著不足。部分业务部门对审计意见的反馈态度消极,存在责任推脱、执行拖延等情况,进一步弱化了内部审计在机构管理中的实际效能。反馈不畅也影响了监督部门与执行部门间的协作效率,审计结果难以直接转化为管理优化的直接依据,限制了审计职能的有效发挥。

2.4 信息系统联动薄弱

虽然部分医院已建立了财务、医保、HIS、LIS及健康管理系统等信息技术平台,但由于系统间数据标准不统一、接口不兼容,导致无法实现数据的在线采集与整合。在实际开展审计工作中,审计人员需要人工或到各类系统中采集数据、检索数据,其效率和准确性不高。而由于没有建成有效衔接的审计信息平台与业务系统,形成数据孤岛,造成对关键控制点数据难以全面深入挖掘。有的医院甚至没有审计信息化支持平台,审计工作中缺少数字化、智能化工具,仍采用传统的做法收集证据,这种审计模式已无法满足高度信息化、数据密集型管理环境的要求。受限于信息技术的支持力度,内部审计难以参与实时业务过程,在识别高风险行为中不够及时,影响了风险预警与监督的时效性。

3 风险导向视角下公立医院内部审计机制优化策略

3.1 分级审计模型

分级审计模型是以风险导向理念为核心,对医院不同事务采取分级审计的方式,并根据事务风险大小,将该事务对应的审计重点、频率与资源投入按照不同优先程度进行配置。相较于常规的统一审计措施,该方式可有效实现有限资源的效率最大化,针对事务的重点进行优先审计。按照事务性质与风险程度,将事务划分为三个级别,即较高的(高风险事务)、次高的(中风险事务)与较低的(低风险事务),分别对应不同的审计方式,包括重点审计、随机抽检与常态化巡查。基于该分类分级原则,可实现内部审计资源的有效配置,提升覆盖效率与

问题识别能力,以满足不同层次的公立医院内业务发展需求。

为更好地推行分级审计模式,需要构建一个由风险鉴别、审计方案制定和流程响应构成的闭环流程。制定一个全面的事务审计表,依靠过往经验以及经典案例提取关键风险要素,制定统一的量化评分体系,用于事务等级的实时划分。针对高危事项应该有专项审计项目,并建立快速响应流程;针对中危事项应当引入定期检查;针对低危事项可以通过系统监控和异常报警机制自动解决。同时根据事务级别的重要性设定不同的审计深度、频率,做到信息流转及时,以及反馈机制完整化。利用信息化工具实现风险自动化识别、审计同步反馈,帮助医院审计工作从主观经验走向数据化,提高审计效率与资源利用率。

3.2 数据融合型审计团队

数据融合型审计团队的审计范围不再局限于账目核算,更是扩展到如经营管理、信息程序、医疗流程等方面,审计工作人员需要具备更广泛、更多元的能力。数据整合型的审计团队由会计学、医学、计算机、经营管理等多学科背景的成员构成,共同做好跨专业、跨领域的数据分析、问题识别与风险评估,提升审计的专业性和系统性。这种团队整合成员的专长整合数据,可在数据驱动基础上实现精确审计与过程监控,为医院高质量治理提供支撑。

为确保数据融合型审计团队高效运作,需从人员结构、数据接口与协作机制三方面系统推进构建。在人员配置上,应针对审计内容设置跨学科岗位,如临床管理人员聚焦业务流程合理性,信息技术人员负责系统数据提取与追踪分析,财务人员专注账务核对与合同履行情况。数据接口方面,应打通HIS、财务系统与业务平台之间的数据流通渠道,确保各类数据维度可整合、可对比、可追溯。在协作机制上,建立任务协同流程与问题交叉确认机制,推动数据分析、业务判断与风险核定三者联动。在具体实践中,通过审计团队成员分工协作、系统支撑下的数据穿透比对,能有效识别流程断点、管理空档与信息不一致问题,实现对医院复杂业务的深入审计与精准反馈,为提升治理效率和风险防控能力提供有力保障。

3.3 全流程闭环反馈机制

内部审计的目标不仅在于发现问题,更在于推动问题的有效解决。全流程闭环反馈机制涵盖问题确认、职责传递、整改落实直至核查评估的全过程,借助规范的操作流程与审计系统的使用,保证每一个审计发现都可

追溯、可跟进、可闭环处理。在公立医院管理涉及多元复杂环节中,各职能部门交互频繁,构建闭环反馈机制对于提升审计质效和跨部门协同管理具有重要意义。

全流程闭环反馈机制需要建立流程化的问题解决方法,并借助信息化手段管控每一个流程。具体来讲,每一个问题都应该保存在系统中,形成待整改清单,明确对应的责任部门、责任人及整改时限。问题通过指令发送到具体的执行部门后,要求执行人员按照要求来解决,并将整改情况输入到系统中。审核人可以按照系统材料进行审查,可以通过实地查看或系统的问答检查进行核实。系统对问题处理周期、问题整改效果以及责任落实结果作出量化衡量,并以此得出整体运行处理报告,实现管理的透明化。为了更好地保证体系的运行效果,应该制定相关的通报规定,将问题完成率、整改纠错率等纳入绩效评价体系,同时通过问题复发分析推动制度优化,保证审计的成果得到有效运用,问题得到妥善处理。

3.4 智能化数字审计平台

通过大数据、人工智能、流程自动化等高科技手段,数字化审计平台可以及时地抓取医院的业务信息,自动地完成数据处理,及时地发出预警。该平台可以实时采集包括财务、采购、临床HIS与人力资源等诸多系统数据,通过制定审计规则与分析模型,快速识别潜在风险并进行后续处置,构建起效率高、准确率高的风险驱动型审计机制。

智能化数字审计平台的构建与运行需从系统接入、规则制定与任务响应三个层面协同推进。系统接入方面,应打通财务系统、采购系统、HIS系统与人力资源系统等关键业务平台的数据接口,确保数据实时同步、标准统一。在规则制定方面,由审计部门牵头制定基于风险特征的审计模型与触发条件,如金额阈值预警、流程缺失监测、数据不一致比对等,结合业务特征灵活设置多类审计模板。任务响应机制上,平台应具备问题定位、任务派发与审计日志记录等功能,系统一旦识别风

险点,能够自动形成任务流转通知,并记录每一次操作痕迹与处理进度。同时,为增强平台适应性和智能性,应引入模型训练机制,利用历史审计数据不断优化规则参数与识别精度,提升平台“自学习”能力。通过流程可控、响应及时、识别精准的审计平台构建,可显著提高审计效率,降低人为干预风险,为医院实现实时监控与数据驱动审计提供坚实的技术支撑。

结语

公立医院是我国主要的医疗服务机构,其运行情况直接关系到人民群众的健康。为保证公立医院的运行正常,提高医疗质量,内部审计成了一种重要的手段。审计能够发现公立医院运行中的问题和风险,为医院管理提供重要参考,但如何对发现的问题进行整改和监督,仍是需要认真思考的关键环节。本文根据当前运行现状,提出了审计范围、审计人员、审计反馈机制、审计信息系统的四点限制因素,并提出建立多层级的审计模式、组建数据一体化审计团队、完善循环反馈机制、构建智能化数字审计平台的设想。从而进一步提高内部审计的时效性、深度和精准度,对公立医院治理效能提升及风险防控起到了很好的作用。内部审计借助制度革新加技术辅助,使其最终发展为促进公立医院高质量发展的关键管控手段。

参考文献

- [1] 牟燕,江霞,刘灼.风险管理导向下公立医院财会监督与内部审计协同运行机制的研究[J].会计师, 2024(15):76-78.
- [2] 吴峰.基于风险导向的公立医院内部审计优化研究[J].知识经济, 2024(10):151-153.
- [3] 杨梦.风险导向下的公立医院内部审计探讨[J].财会学习, 2024(21):131-133.
- [4] 朱丽萍.基于风险导向的公立医院内部控制审计研究——以S医院为例[J].财会学习, 2024(26):144-146.
- [5] 汪茹.基于风险导向的公立医院采购业务内部审计研究[J].中国招标, 2022(4):108-110.