

基于“经济管理年”活动的医院内控建设与实施效果评估

陈淑敏

南方医科大学顺德医院附属陈村医院（佛山市顺德区第一人民医院附属陈村医院），广东 佛山 528313

DOI:10.61369/SE.2025110015

摘要： 在深化医药卫生体制改革与“经济管理年”活动深入推进的双重背景下，强化内部控制已成为公立医院实现高质量发展的核心路径。本文基于“经济管理年”活动关于“规范管理、提质增效、强化监管”的核心要求，系统阐述了医院内部控制体系的建设路径，包括以风险管理为导向的目标设定、以业务流程为依托的关键控制点梳理，以及涵盖预算、成本、资产、采购、合同等经济活动的全流程管控机制构建。通过构建包含财务合规、运营效率、风险防范及可持续发展能力在内的多维效果评估指标体系，对医院内控实施效果进行量化与质性分析。研究表明，以“经济管理年”为契机推动的内控建设，能显著提升医院经济活动的规范化水平与资源配置效率，有效防范运营风险，为公立医院在严峻的经济形势下实现精益化管理与内涵式增长提供了切实可行的实践范本与理论参考。

关键词： 经济管理年；医院内部控制；实施效果评估；运营管理；风险防控

Hospital Internal Control Construction and Implementation Effectiveness Evaluation Based on the "Economic Management Year" Activity

Chen Shumin

Chencun Hospital Affiliated to Shunde Hospital of Southern Medical University (Chencun Hospital Affiliated to The First People's Hospital of Shunde District, Foshan City), Foshan, Guangdong 528313

Abstract : Against the dual backdrop of deepening healthcare system reform and the ongoing "Economic Management Year" activity, strengthening internal control has become a core pathway for public hospitals to achieve high-quality development. Based on the core requirements of "standardized management, quality and efficiency improvement, and strengthened supervision" outlined in the "Economic Management Year" activity, this paper systematically elaborates on the construction path of a hospital's internal control system. This includes objective setting guided by risk management, identification of key control points based on business processes, and the establishment of a comprehensive control mechanism covering economic activities such as budgeting, costing, asset management, procurement, and contracting. By constructing a multi-dimensional effectiveness evaluation index system encompassing financial compliance, operational efficiency, risk prevention, and sustainable development capacity, the paper conducts both quantitative and qualitative analyses of the implementation effectiveness of hospital internal controls. The study demonstrates that internal control construction driven by the "Economic Management Year" initiative can significantly enhance the standardization level of hospital economic activities and resource allocation efficiency, effectively prevent operational risks, and provide a practical model and theoretical reference for public hospitals to achieve lean management and connotative growth under challenging economic conditions.

Keywords : economic management year; hospital internal control; implementation effectiveness evaluation; operational management; risk prevention and control

引言

当前，随着医药卫生体制改革持续深化，公立医院面临医保支付方式改革、财政补偿机制调整及自身运营成本不断攀升等多重挑战，传统的粗放式管理模式已难以适应新发展阶段的要求。国家卫生健康委主导的“经济管理年”活动，正是引导公立医院向内部管理

作者简介：陈淑敏（1979.03-），广东佛山人，经济师，研究方向：基于价值医疗的医院预算绩效一体化研究、智慧财务赋能医院运营效率提升的路径研究、DIP支付改革下医院成本管控与可持续发展研究。

要效益、向内涵建设要发展的重要战略举措。在这一活动中，如何将“规范管理、提质增效、强化监管”的目标落到实处，成为各家医院必须回答的课题。医院内部控制体系作为规范权力运行、保障资产安全、提升资源使用效率的管理基石，其建设与完善的重要性日益凸显^[1]。本文旨在探讨如何将“经济管理年”活动的具体要求与医院内部控制体系建设进行有机融合，通过构建一套科学、系统且可操作的内部控制框架，并对其运行效果进行客观评估，从而为医院应对当前复杂经济挑战、实现精细化运营管理提供直接的实务参考，同时也为丰富公立医院经济管理领域的学术研究贡献来自实践前沿的案例与思考。

一、“经济管理年”活动与医院内控的内在逻辑与建设目标

“经济管理年”活动的核心内涵可以概括为“规范管理、提质增效、强化监管”。这三大要求直指当前公立医院经济管理中的薄弱环节。规范管理是基础，要求所有经济活动有章可循、有据可依；提质增效是目的，旨在以更低的成本实现更优的服务产出；强化监管是保障，确保各项规章制度能够有效落地。这些要求并非空洞的口号，而是需要一套行之有效的管理机制来承载和实现。

医院内部控制正是落实上述要求最直接、最有效的机制与抓手。内部控制并非孤立于业务之外的制度汇编，而是嵌入各项经济活动的决策、执行和监督全过程的一系列方法、措施和程序。通过建立健全内部控制体系，可以将“经济管理年”的宏观要求，转化为医院内部各个科室、各个岗位的具体行动指南，使其实现制度化、流程化和常态化。

在“经济管理年”活动背景下，医院内部控制体系建设的目标应实现从传统的“合规型内控”向“价值创造型内控”的战略升级。其根本目标不仅是确保经济活动合法合规、资产安全完整和财

务信息真实可靠，更重要的是要服务于医院的整体战略，通过优化资源配置、提升流程效率、有效管控风险，最终推动医疗服务质量与运营效益的同步提升，为医院的可持续发展提供坚实保障^[2]。

二、基于“经济管理年”的医院内控体系建设路径

医院内控体系的建设是一项系统工程，必须有的放矢、循序渐进。其核心在于将“经济管理年”活动的宏观要求，转化为可执行、可监控、可评价的具体管理行为。

（一）以风险评估为先导，明确内控建设的重点领域

这是确保资源精准投入、避免“撒胡椒面”的关键第一步。医院应成立由财务、审计、后勤、采购、医务、药学等多部门骨干组成的风险评估小组，采用访谈、问卷、穿行测试等方法，紧密结合“经济管理年”活动关注的预算松弛、成本虚高、资产闲置、采购违规等核心问题，进行全面的风险排查。通过对风险事件发生的可能性和影响程度进行打分评估，可以绘制出风险矩阵图，从而精准定位需要优先管控的高风险领域。例如，对于许多医院而言，高值医用耗材的管理、科研经费的使用、基建项目的招标等，往往是风险高发区，应作为内控建设的重中之重。

表1：医院经济活动风险评估矩阵示例

风险领域	风险描述	发生可能性	影响程度	风险等级	应对策略
高值耗材管理	领用与收费脱节，存在“跑冒滴漏”；库存积压，资金占用高	高	高	极高	重点控制：推行条码化管理，实行“计销合一”；建立科室二级库，设定库存上下限。
政府采购管理	流程执行不严，存在拆分项目、规避招标的风险	中	高	高	强化控制：强化采购预算和计划审批；利用信息化系统固化采购流程。
全面预算管理	预算编制与业务实际脱节，执行中随意调整，刚性不足	高	中	高	优化控制：推行零基预算；建立预算执行月度分析预警机制。
合同管理	合同审核不严，履行跟踪缺失，可能导致法律纠纷和经济损失	中	中	中	日常控制：推行标准合同模板；建立合同履行台账，明确履约监督责任人。

（二）优化内部控制环境，夯实内控建设的软性基础

控制环境是内控体系的土壤，决定了内控的基调和执行效果。医院管理层，特别是“一把手”的内控意识和决心至关重要。医院需要从组织架构上予以保障，例如明确院长为内控建设第一责任人，设立常设性的内部控制管理办公室（可挂靠财务或审计部门），并确保价格管理委员会、医疗装备管理委员会、招标采购领导小组等专业机构不是“橡皮图章”，而是能切实履行论证、审议和决策职能^[3]。同时，通过定期的培训、案例分享和制度宣贯，培育全员参与、全员负责的内控文化，特别是提升临床科室负责人的“经营主任”意识，使其认识到管理出效益，从而

打破“重业务、轻管理”的固有思维。

（三）聚焦关键业务流程，构筑精准化的控制活动

这是内控建设的核心环节，必须将控制措施像铆钉一样嵌入具体业务的关节点上。

1. 在全面预算管理方面，坚决建立“编制—审批—执行—分析—考核”的全链条闭环管理。强化预算的刚性约束，实行月度预算执行分析通报制度，对超预算、无预算的支出，系统自动拦截或启动特别审批程序。将预算执行情况与科室绩效挂钩，彻底杜绝预算与执行“两张皮”的现象。

2. 在成本管控方面，大力推进向临床科室和病种下沉的精细

化成本核算。这不仅指传统的科室全成本核算，更关键的是逐步推进按病种（DRG/DIP）的成本核算，精准反映不同病组的资源消耗，为临床路径优化、病种结构调整和医保支付谈判提供数据支持，将成本控制责任从财务部门直接落实到诊疗行为的源头。

3. 在资产管理方面，建立从申购论证、采购验收到日常使用、维护保养、效能评估乃至报废处置的全生命周期管理。推行大型医疗设备单机效益分析，对闲置和低效运转的资产在医院内部平台进行公示和调剂，盘活存量，提高资产使用效率，避免“重购轻管”。

4. 在采购与付款流程方面，利用信息化手段严格执行招投标和政府采购制度。强化从采购申请、供应商选择与评估、合同签订会审到入库验收、发票校验、款项支付的全过程线上监督，确保流程公开透明、处处留痕。财务部门的付款审核必须与采购合同、验收单据、发票信息严格匹配，形成环环相扣的牵制关系。

5. 在医疗服务价格与收费管理方面，建立动态监控与快速响应机制。设立专职价格管理员，定期核对医疗服务项目库与收费系统，确保收费标准准确无误。利用信息系统对收费项目进行逻辑校验，防止多收、漏收和错收。同时，及时响应国家价格政策调整，并做好对外公示，提升收费透明度。

（四）强化信息沟通与监督机制，保障内控有效运行

信息是内控的血液。医院应积极推进 HRP（医院资源规划）系统的建设与整合，打通财务、物流、资产、预算、人力资源等模块，实现经济业务数据的实时共享与流程在线，为管理决策提供“一站式”数据支持。在监督层面，必须建立由内控自评、内部审计专项检查与外部独立审计相结合的多层次监督体系。内部审计部门应定期对关键内控流程进行穿行测试和抽样检查，出具内控评价报告，并将发现的内控缺陷直接向医院党政联席会或审计委员会汇报，督促相关责任部门限期整改，形成“评估 - 反馈 - 整改 - 再评估”的螺旋式上升管理闭环^[4]。

三、医院内控实施效果的评估体系构建与实证分析

科学客观地评估内控建设成效是检验“经济管理年”活动成

果的关键环节。基于内部控制整体框架和公立医院运营特点，以 H 省 X 中心医院为具体案例，对其内控实施效果进行实证分析。

（一）多维效果评估指标体系的构建

为确保评估的全面性与科学性，本体系融合了财务与非财务、短期与长期、过程与结果等多重维度，具体涵盖以下四个层面：

1. 财务合规性维度

该维度聚焦经济活动的合法合规性，是内控建设的底线要求。主要指标包括：预决算差异率、审计问题发生频率与涉及金额、违规收费事件发生率、专项资金使用合规率等。这些指标直接反映了医院在预算管理、收支管理和会计核算等方面的规范程度。

2. 运营效率性维度

该维度关注资源投入与产出的效益，旨在衡量内控对提质增效的贡献。核心指标包括：百元医疗收入卫生材料消耗、病种成本变化率、药品和卫生材料库存周转率、采购订单平均处理时长、人均业务收入等。这些指标的变化能够直观体现流程优化和成本控制的效果。

3. 风险防范性维度

该维度直接检验内控体系作为“防火墙”的有效性。关键指标包括：医保飞检拒付金额占比、经济合同纠纷数量与金额、重大资产损失事件、内部审计缺陷整改完成率等。该维度的改善意味着医院对运营风险、财务风险和合规风险的抵御能力增强。

4. 可持续发展维度

该维度从更宏观和长远的视角评估内控对医院发展的贡献。主要指标包括：医疗收支结余率、资产负债率、患者满意度（特别是收费透明度与合理性评价）、职工对内部管理流程的满意度等^[5]。这些指标综合反映了内控建设对医院财务健康度和品牌声誉的长期影响。

（二）实证分析：以 X 中心医院为例

H 省 X 中心医院作为一所集医疗、教学、科研、预防为一体的三级甲等综合医院，自 2022 年起深入开展“经济管理年”活动，系统推进内部控制体系建设。通过两年的实践，医院在运营效率、风险防控和财务管理等方面取得了显著成效。

表 2：X 中心医院内控体系建设实施效果关键指标对比表

评估维度	关键绩效指标 (KPI)	实施前 (2021 年)	实施后 (2023 年)	变化幅度	核心驱动措施与成效分析
运营效率	百元医疗收入卫生材料消耗 (元)	29.8	24.1	↓ 19.1%	全面推行 SPD 物流管理模式，实现耗材精准管理和使用控制
	卫生材料库存周转率 (次/年)	5.8	9.2	↑ 58.6%	建立二级库智能管理系统，设置库存动态预警机制
	采购订单平均处理时长 (天)	16.5	8.3	↓ 49.7%	实施采购全流程电子化，优化审批流程
风险防范	医保飞检拒付金额占比 (%)	0.31	0.09	↓ 71.0%	上线智能审核系统，建立医保合规性事前预警机制
	内部审计缺陷整改完成率 (%)	68.5	96.8	↑ 28.3 个百分点	建立审计整改台账，实行销号管理并纳入绩效考核
财务合规	年度预决算差异率 (%)	9.2	4.1	↓ 55.4%	强化预算刚性约束，建立月度预算执行分析制度
	重大审计问题数量 (个)	14	4	↓ 71.4%	完善经济决策程序，规范采购、资产等关键流程

（三）效果分析与解读

1. 运营效率显著提升，精益管理成效突出

X 中心医院通过引进 SPD（院内物流管理系统）模式，对医用耗材实行精细化管理。具体而言，医院建立了“中心库房+科室二级库”的管理体系，通过智能货柜、定数包管理等技术手段，实现了耗材的“定数、定位、定量”管理。这一变革使得百元医疗收入卫生材料消耗从 29.8 元下降至 24.1 元，降幅达 19.1%。同时，库存周转率从 5.8 次提升至 9.2 次，增幅 58.6%，显著减少了资金占用。在采购效率方面，医院通过搭建电子采购平台，将采购申请、审批、招标、合同签订等环节全线贯通，采购订单平均处理时长从 16.5 天缩短至 8.3 天，效率提升近一倍。

2. 风险防控能力增强，合规运行保障有力

在医保基金管理方面，X 中心医院自主研发了“医保智能审核与预警系统”，该系统能够对诊疗行为、收费项目进行实时校验，事前拦截不合理收费行为。与此同时，医院医保科联合财务科、医务科每月开展医保政策培训和典型案例剖析，建立了“教育-预警-拦截-整改”的全流程防控机制。通过这些措施，医保飞检拒付金额占比从 0.31% 降至 0.09%，降幅达 71%。在审计整改方面，医院建立了“审计问题整改台账”，明确整改责任人和时限，实行销号管理，并将整改情况纳入科室绩效考核，使得审计缺陷整改完成率从 68.5% 提升至 96.8%，形成了有效的管理闭环。

3. 财务合规根本改善，预算引领作用凸显

X 中心医院通过建立“预算编制-执行-分析-考核”的全流程管理体系，强化预算刚性约束。具体做法包括：建立月度预算执行分析制度，对预算执行偏差超过 10% 的科室发出预警；将预算执行情况与科室绩效挂钩，实行“预算节约奖励，超预算扣罚”的激励机制。这些措施使年度预算决算差异率从 9.2% 降至 4.1%。同时，医院通过完善《采购管理办法》《固定资产管理制度》等 12 项内控制度，规范了经济决策程序，重大审计问题数量从 14 个减少至 4 个，降幅 71.4%，经济活动合规性显著提升。

4. 可持续发展能力增强，内涵建设成效显现

除了上述量化指标外，X 中心医院的内控建设还带来了显著

的质效提升。医院医疗收支结余率从 2021 年的 3.2% 提升至 2023 年的 5.1%，资产负债率维持在 45% 的合理水平。在患者满意度调查中，收费透明度和合理性的好评率从 85% 提升至 94%。职工对内部管理流程的满意度调查显示，认为审批流程“简洁高效”的比例从 35% 上升至 78%。这些改善充分证明了内控建设对医院可持续发展的积极影响。

四、讨论与建议：成效、不足与优化方向

通过上述分析可以看出，将“经济管理年”活动与内控建设相结合，能够有效提升医院的治理能力和资源配置效率，为医院在严峻的经济形势下实现内涵式增长提供了机制保障。其成效不仅体现在冰冷的财务数据上，更体现在管理流程的顺畅、风险意识的提升和整体运营质效的改善上。

然而，在实践中仍面临一些难点与不足。首先，信息系统的整合与深度开发是一个长期过程，“信息孤岛”现象在一定程度上仍然存在。其次，部分临床科室“重业务轻管理”的思维定式难以在短期内彻底扭转，内控措施的推行有时会遇到阻力。再次，既懂医疗又精通财务与管理的复合型人才依然匮乏。最后，内控评价结果与科室及个人绩效考核的挂钩不够紧密，削弱了其执行的刚性。

针对以上问题，未来的优化方向应聚焦于：第一，持续推进内控信息化平台向智能化方向发展，利用大数据技术实现风险自动预警和智能分析。第二，深化业财融合，推动财务人员深入业务前端，参与业务方案的可行性论证与效益评估，使内控真正服务于业务发展。第三，建立与内控成效紧密关联的绩效激励机制，将预算执行、成本控制、资产使用效率等关键内控指标纳入科室绩效考核体系，激发全员参与内控的内生动力。第四，持之以恒地培育内控文化，使“管理出效益”的理念成为全体员工的共识，最终实现全员、全过程、全方位的风险控制。

参考文献

- [1] 蒋云鹏. 基于经济管理年背景的公立医院业财融合研究 [J]. 商讯, 2025, (03): 144-147.
- [2] 陈玉洁. 医院提升经济管理能力的思考 [J]. 中国乡镇企业会计, 2024, (09): 121-123.
- [3] 方全鑫, 董勋, 戴笑崧. 构建全生命周期的合同管理信息平台——经济管理年业财融合案例 [J]. 财会学习, 2023, (24): 149-151.
- [4] 陈春琴, 朱秀亚, 庄重. “经济管理年”背景下某医院全面预算管理体系构建 [J]. 江苏卫生事业管理, 2023, 34(05): 584-588.
- [5] 韦露敏. 探讨经济管理年公立医院全面预算管理与成本控制问题 [J]. 财会学习, 2023, (11): 43-45.