

# 医院内部控制实务

YIYUAN NEIBU KONGZHI SHIWU .....

戴文娟 丁金华 陈留平 著

# 医院内部控制实务

YIYUAN NEIBU KONGZHI SHIWU .....

戴文娟 丁金华 陈留平 著

安徽师范大学出版社

责任编辑:何章艳

装帧设计:子 言

### 图书在版编目(CIP)数据

医院内部控制实务/戴文娟,丁金华,陈留平著. —芜湖:安徽师范大学出版社,  
2016.12

ISBN 978-7-5676-2751-2

I. ①医… II. ①戴… ②丁… ③陈… III. ①医院-管理体制-研究-中国 IV. ①  
R197.32

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 034317 号

## 医院内部控制实务

戴文娟 丁金华 陈留平 著

---

出版发行:安徽师范大学出版社

芜湖市九华南路 189 号安徽师范大学花津校区 邮政编码:241002

网 址:<http://www.ahnupress.com/>

发 行 部:0553-3883578 5910327 5910310(传真) E-mail:asdcbsfxb@126.com

印 刷:镇江华翔票证印务有限公司

版 次:2016 年 12 月第 1 版

印 次:2016 年 12 月第 1 次印刷

规 格:787 mm × 1 092 mm 1/16

印 张:15.75

字 数:332 千

书 号:ISBN 978-7-5676-2751-2

定 价:39.00 元

---

凡安徽师范大学出版社版图书有缺漏页、残破等质量问题,本社负责调换。

# 前言

随着我国社会事业的发展,医疗卫生服务体系不断完善,服务能力大幅提升,但在发展的同时,医疗卫生领域经济案件频发,管理存在问题,如:重视医疗管理,忽视财务管理;重视收入管理,忽视支出管理;重视业务管理,忽视内部控制。医院内部控制体系建设存在领导不重视、治理结构不完善、风险意识不强、内部控制不健全、监督约束不力等问题,导致经济案件不断发生,因此,要加强内部控制体系建设,加强对权力的监督,规范经济行为,防范经营风险,防止贪污和腐败行为的发生。

加强医院内部控制是财经法规的要求。2010年12月28日,财政部、卫生部联合发布《医院财务制度》,要求对医院内部控制制度进行完善,提高医院内部控制水平,防范财务风险;2010年12月31日,财政部发布《医院会计制度》,要求按照《中华人民共和国会计法》对医院内部会计机构、人员组织进行安排,对医院内部控制进行建设管理;2012年2月7日,财政部发布《事业单位财务规则》,要求加强对单位经济活动的财务控制和监督,防范财务风险;2012年11月29日,财政部发布《行政事业单位内部控制规范(试行)》,要求行政事业单位于2014年1月1日起实施,公立医院属于行政事业单位,应根据财政部的要求建立内部控制;2015年12月21日,财政部发布《关于全面推进行政事业单位内部控制建设的指导意见》,要求内部控制尚未建立或内部控制制度不健全的单位,必须于2016年年底前完成内部控制的建立和实施工作。因此,医院应按照国家的要求加强内部控制建设。

加强内部控制是医院自身发展的要求。随着医院规模的扩大,投入的经费在逐年增长,面临的风险越来越高,管理难度也越来越大。医疗卫生领域的经济案件大都是内部控制失效引发的,因此,医院迫切需要建立完善的内部控制体系来规范经济行为,提高医院管理水平。

医院内部控制体系建设是一项复杂而系统的工作。首先,全面梳理业务流程。《行政事业单位内部控制规范(试行)》中规定了行政事业单位六大业务,这六大业务具有普遍性,但医院的经济活动具有特殊性,既包含了事业单位的六大业务,也具有企业的业务特点。因此,本书提出了十三大业务,形成具有医院特色的内部控制体系。其次,在梳理业务流程的基础上,对各个业务的风险进行识别和评估。一是分析各业务存在的风险,二是判断风险的高低。再次,确定关键控制点,采取相应的



控制措施,以降低风险,保证医院目标的实现。最后,制定内部控制制度,并有效实施。

本书是在总结医院内部控制体系建设的基础上撰写而成的。经过一年多的实践,医院内部控制体系建设得到了完善,并且在医院得到了有效的实施,进一步规范了医院的各项经济活动,也进一步提升了医院的管理水平。本书有以下三个特点:一是创新性。创造性地将行政事业单位内部控制规范与企业内部控制规范有机结合,将医院经济业务分为十三大业务,形成了具有医院特色的内部控制体系。二是实用性。把内部控制与医院管理有机地融合,形成医院管理型内部控制体系,具有可操作性。三是全面性。内部控制体系涵盖了医院单位层面和业务层面的内部控制,覆盖了医院所有经济活动,实现全面控制。

本书也是集体智慧的结晶。在医院内部控制体系建设过程中,一是领导支持。医院内部控制建设得到了院领导的高度重视,从方案设计到流程设计、从制度修订到管理整合、从手册撰写到本书出版等,都得到了领导的支持。二是全员参与。全员参与是医院内部控制全面性原则的重要体现,医院经济活动所涉及的业务部门,都应参与医院内部控制体系建设的全过程。

本书由戴文娟、丁金华、陈留平撰写,其中,第1~3章由陈留平撰写,第4~6章、第8~10章、第13章、第15章、第16章由戴文娟撰写,第7章、第11章、第12章、第14章、第17章、第18章由丁金华撰写。王春艳、丁章丽在本书撰写过程中做了大量的资料收集和整理等工作,戴文娟、陈留平做了全书的统稿工作,姚恒祝、丁旭辉、汤建凤、肖燕、徐阔、周新燕在医院内部控制体系建设和本书的撰写过程中提出了很多宝贵的建议,在此表示由衷的感谢!

编 者

# 目 录

|                   |       |
|-------------------|-------|
| 1 总 论             | (001) |
| 1.1 加强医院内部控制的必要性  | (001) |
| 1.2 加强医院内部控制建设的意义 | (006) |
| 2 医院内部控制基础知识      | (008) |
| 2.1 医院内部控制的定义     | (008) |
| 2.2 医院内部控制的目标     | (008) |
| 2.3 医院内部控制的原则     | (010) |
| 2.4 医院内部控制的方法     | (011) |
| 3 医院内部控制框架        | (015) |
| 3.1 医院内部控制框架体系    | (015) |
| 3.2 医院内部控制的特征     | (018) |
| 4 单位层面内部控制        | (020) |
| 4.1 概 述           | (020) |
| 4.2 主要风险          | (020) |
| 4.3 控制目标          | (021) |
| 4.4 具体内容          | (021) |
| 5 预算业务内部控制        | (037) |
| 5.1 概 述           | (037) |
| 5.2 主要风险          | (037) |
| 5.3 控制目标          | (038) |
| 5.4 不相容职责         | (038) |
| 5.5 业务流程          | (039) |

|     |          |       |
|-----|----------|-------|
| 5.6 | 控制矩阵     | (045) |
| 5.7 | 控制文档     | (048) |
| 6   | 采购业务内部控制 | (051) |
| 6.1 | 概 述      | (051) |
| 6.2 | 主要风险     | (051) |
| 6.3 | 控制目标     | (052) |
| 6.4 | 不相容职责    | (052) |
| 6.5 | 业务流程     | (053) |
| 6.6 | 控制矩阵     | (065) |
| 6.7 | 控制文档     | (066) |
| 7   | 收入业务内部控制 | (076) |
| 7.1 | 概 述      | (076) |
| 7.2 | 主要风险     | (076) |
| 7.3 | 控制目标     | (077) |
| 7.4 | 不相容职责    | (077) |
| 7.5 | 业务流程     | (077) |
| 7.6 | 控制矩阵     | (086) |
| 7.7 | 控制文档     | (088) |
| 8   | 支出业务内部控制 | (092) |
| 8.1 | 概 述      | (092) |
| 8.2 | 主要风险     | (092) |
| 8.3 | 控制目标     | (093) |
| 8.4 | 不相容职责    | (093) |
| 8.5 | 业务流程     | (093) |
| 8.6 | 控制矩阵     | (096) |
| 8.7 | 控制文档     | (098) |
| 9   | 资产管理内部控制 | (101) |
| 9.1 | 概 述      | (101) |
| 9.2 | 主要风险     | (101) |
| 9.3 | 控制目标     | (102) |

|      |          |       |
|------|----------|-------|
| 9.4  | 不相容职责    | (102) |
| 9.5  | 业务流程     | (103) |
| 9.6  | 控制矩阵     | (110) |
| 9.7  | 控制文档     | (113) |
| 10   | 资金管理内部控制 | (117) |
| 10.1 | 概 述      | (117) |
| 10.2 | 主要风险     | (117) |
| 10.3 | 控制目标     | (118) |
| 10.4 | 不相容职责    | (119) |
| 10.5 | 业务流程     | (120) |
| 10.6 | 控制矩阵     | (129) |
| 10.7 | 控制文档     | (133) |
| 11   | 成本管理内部控制 | (137) |
| 11.1 | 概 述      | (137) |
| 11.2 | 主要风险     | (137) |
| 11.3 | 控制目标     | (138) |
| 11.4 | 不相容职责    | (138) |
| 11.5 | 业务流程     | (138) |
| 11.6 | 控制矩阵     | (140) |
| 11.7 | 控制文档     | (142) |
| 12   | 建设项目内部控制 | (147) |
| 12.1 | 概 述      | (147) |
| 12.2 | 主要风险     | (147) |
| 12.3 | 控制目标     | (148) |
| 12.4 | 不相容职责    | (148) |
| 12.5 | 业务流程     | (149) |
| 12.6 | 控制矩阵     | (156) |
| 12.7 | 控制文档     | (158) |
| 13   | 外包业务内部控制 | (167) |
| 13.1 | 概 述      | (167) |

|           |                       |              |
|-----------|-----------------------|--------------|
| 13.2      | 主要风险 .....            | (167)        |
| 13.3      | 控制目标 .....            | (168)        |
| 13.4      | 不相容职责 .....           | (168)        |
| 13.5      | 业务流程 .....            | (168)        |
| 13.6      | 控制矩阵 .....            | (170)        |
| 13.7      | 控制文档 .....            | (172)        |
| <b>14</b> | <b>科研项目内部控制 .....</b> | <b>(178)</b> |
| 14.1      | 概 述 .....             | (178)        |
| 14.2      | 主要风险 .....            | (178)        |
| 14.3      | 控制目标 .....            | (179)        |
| 14.4      | 不相容职责 .....           | (179)        |
| 14.5      | 业务流程 .....            | (179)        |
| 14.6      | 控制矩阵 .....            | (184)        |
| 14.7      | 控制文档 .....            | (187)        |
| <b>15</b> | <b>绩效管理内部控制 .....</b> | <b>(201)</b> |
| 15.1      | 概 述 .....             | (201)        |
| 15.2      | 主要风险 .....            | (201)        |
| 15.3      | 控制目标 .....            | (202)        |
| 15.4      | 不相容职责 .....           | (202)        |
| 15.5      | 业务流程 .....            | (203)        |
| 15.6      | 控制矩阵 .....            | (205)        |
| 15.7      | 控制文档 .....            | (206)        |
| <b>16</b> | <b>合同管理内部控制 .....</b> | <b>(211)</b> |
| 16.1      | 概 述 .....             | (211)        |
| 16.2      | 主要风险 .....            | (211)        |
| 16.3      | 控制目标 .....            | (212)        |
| 16.4      | 不相容职责 .....           | (212)        |
| 16.5      | 业务流程 .....            | (213)        |
| 16.6      | 控制矩阵 .....            | (216)        |
| 16.7      | 控制文档 .....            | (219)        |

|      |                    |       |
|------|--------------------|-------|
| 17   | 信息系统内部控制 .....     | (221) |
| 17.1 | 概 述 .....          | (221) |
| 17.2 | 主要风险 .....         | (221) |
| 17.3 | 控制目标 .....         | (222) |
| 17.4 | 不相容职责 .....        | (222) |
| 17.5 | 业务流程 .....         | (223) |
| 17.6 | 控制矩阵 .....         | (226) |
| 17.7 | 控制文档 .....         | (229) |
| 18   | 医院内部控制评价 .....     | (234) |
| 18.1 | 医院内部控制评价概述 .....   | (234) |
| 18.2 | 医院内部控制评价流程 .....   | (235) |
| 18.3 | 医院内部控制评价方法 .....   | (237) |
| 18.4 | 医院内部控制评价结果分析 ..... | (238) |
| 18.5 | 医院内部控制评价报告 .....   | (239) |

# 1 总 论

## 1.1 加强医院内部控制的必要性

### 1.1.1 医院的发展要求

从宏观上看,我国的医疗卫生服务体系进一步健全,服务能力大幅提升,对医院管理要求越来越高,这就要求医院要加强内部控制。截至 2015 年年底,我国医院共有 27 587 家,其中公立医院 13 069 家,民营医院 14 518 家(见表 1-1)。医院按等级分:三级医院 2 123 家(其中,三级甲等医院 1 236 家),二级医院 7 494 家,一级医院 8 757 家,未定级医院 9 213 家。医院按床位数分:100 张床位以下的医院 16 542 家,100 ~ 199 张床位的医院 4 073 家,200 ~ 499 张床位的医院 3 912 家,500 ~ 799 张床位的医院 1 568 家,800 张床位及以上的医院 1 492 家。

表 1-1 2012—2015 年全国医院数量统计表(单位:家)

| 年份<br>医院 | 2012 年 | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 |
|----------|--------|--------|--------|--------|
| 医院总数     | 23 170 | 24 709 | 25 860 | 27 587 |
| 公立医院     | 13 384 | 13 396 | 13 314 | 13 069 |
| 民营医院     | 9 786  | 11 313 | 12 546 | 14 518 |
| 三级医院     | 1 624  | 1 787  | 1 954  | 2 123  |
| 二级医院     | 6 566  | 6 709  | 6 850  | 7 494  |
| 一级医院     | 5 962  | 6 473  | 7 009  | 8 757  |

如图 1-1 所示,我国医院总数量一直在增长,其中民营医院数量增长较明显,而公立医院从 2012 年以来数量基本保持一致,一级、二级、三级医院均在稳步增长。

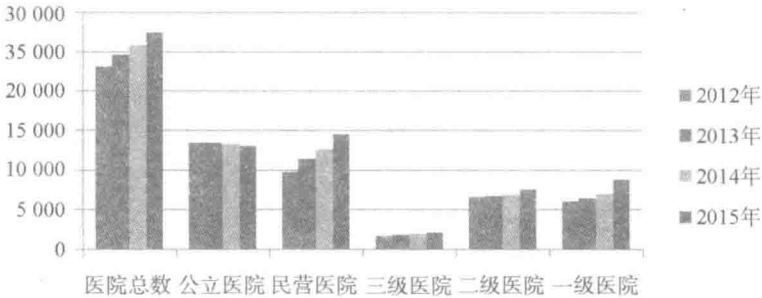


图 1-1 2012—2015 年全国医院数量统计图

2015 年年末,全国医疗卫生机构床位 701.5 万张,其中,医院床位 533.1 万张(占 76.0%),基层医疗卫生机构床位 141.4 万张(占 20.2%)。医院中,公立医院床位占 80.6%,民营医院床位占 19.4%。与 2014 年比较,床位增加 41.4 万张,其中,医院床位增加 36.9 万张,基层医疗卫生机构床位增加 3.3 万张。每千人口医疗卫生机构床位数由 2014 年的 4.83 张增加到 2015 年的 5.11 张。全国医院床位数呈逐年递增趋势。2012—2015 年全国医院床位数统计见表 1-2、图 1-2。

表 1-2 2012—2015 年全国医院床位数统计表(单位:张)

| 年份<br>医院床位 | 2012 年    | 2013 年     | 2014 年    | 2015 年    |
|------------|-----------|------------|-----------|-----------|
| 医院床位总数     | 4 161 486 | 4 578 601  | 4 961 161 | 5 330 580 |
| 公立医院       | 3 579 309 | 3 865 385  | 4 125 715 | 4 296 401 |
| 民营医院       | 582 177   | 713 216    | 835 446   | 1 034 179 |
| 三级医院       | 1 469 737 | 1 670 000  | 1 878 267 | 2 047 819 |
| 二级医院       | 1 827 240 | 19 522 214 | 2 053 896 | 2 196 748 |
| 一级医院       | 312 866   | 350 272    | 387 207   | 481 876   |

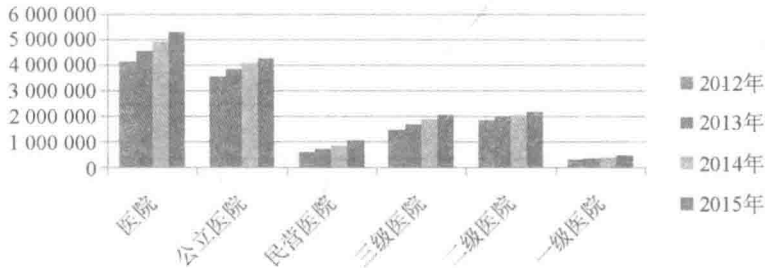


图 1-2 2012—2015 年全国医院床位数统计

2015 年年末,全国卫生人员总数达 1 120.4 万人,比上年增长 72.0 万人,增长

率为 15.2% (见表 1-3)。

表 1-3 2012—2015 年全国各类医疗卫生机构人员统计表

|      | 人员数(万人) |        |        |        | 卫生技术人员(万人) |        |        |        |
|------|---------|--------|--------|--------|------------|--------|--------|--------|
|      | 2012 年  | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | 2012 年     | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 |
| 医院   | 493.7   | 537.1  | 574.2  | 613.3  | 405.8      | 442.5  | 474.2  | 507.1  |
| 公立医院 | 428.2   | 460.6  | 488.2  | 510.2  | 355.5      | 383.9  | 408.0  | 427.7  |
| 民营医院 | 65.5    | 76.5   | 86.0   | 103.1  | 50.3       | 58.6   | 66.2   | 79.4   |

2015 年,总诊疗人次中,医院诊疗人次为 30.8 亿人次(占 40.0%),其中,公立医院诊疗人次为 27.1 亿人次(占医院总数的 88.0%),民营医院诊疗人次为 3.7 亿人次(占医院总数的 12.0%)。自 2012 年以来,诊疗人次和入院人数均逐年增长(见表 1-4)。

表 1-4 2012—2015 年全国医院服务工作量统计表

|      | 诊疗人次(亿人次) |        |        |        | 入院人数(万人) |        |        |        |
|------|-----------|--------|--------|--------|----------|--------|--------|--------|
|      | 2012 年    | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 | 2012 年   | 2013 年 | 2014 年 | 2015 年 |
| 医院   | 25.4      | 27.5   | 29.7   | 30.8   | 12 727   | 14 007 | 15 375 | 16 086 |
| 公立医院 | 22.9      | 24.6   | 26.5   | 27.1   | 11 331   | 12 315 | 13 415 | 13 721 |
| 民营医院 | 2.5       | 2.9    | 3.2    | 3.7    | 1 396    | 1 692  | 1 960  | 2 365  |

从微观上看,医院的收支规模越来越大,经济业务日趋复杂,管理难度加大,这就要求医院要加强内部控制。医院工作效率、医疗资源配置情况、经济运营情况等是现代医院发展的主题,是医院能否在医疗服务市场生存的决定性因素,因此,提高工作效率、合理配置医疗资源对提升医疗服务水平和竞争能力具有助推作用。

某医院 2012—2015 年虽然门诊人次有变化,但职工人数、出院人次均有所增加,工作效率提高了(见表 1-5)。

表 1-5 2012—2015 年某医院工作效率情况表

| 工作效率指标<br>年份 | 门诊人次      | 出院人次   | 职工人数  | 每职工平均<br>门诊人次 | 每职工平均<br>出院人次 |
|--------------|-----------|--------|-------|---------------|---------------|
| 2012 年       | 1 465 004 | 44 266 | 1 946 | 753           | 23            |
| 2013 年       | 1 481 932 | 51 194 | 2 055 | 721           | 25            |
| 2014 年       | 1 413 583 | 57 660 | 2 100 | 673           | 27            |
| 2015 年       | 1 408 456 | 62 857 | 2 167 | 650           | 29            |

某医院 2012—2015 年各项收入均有所增加,但由于固定成本较高,总支出增幅

也较大,见表 1-6、图 1-3。

表 1-6 2012—2015 年某医院经济运营情况表(单位:万元)

| 年份\经济运营指标 | 药品收入   | 门诊收入   | 住院收入   | 医疗收入总额  | 总支出     | 医疗经营净收入 |
|-----------|--------|--------|--------|---------|---------|---------|
| 2012 年    | 22 147 | 19 959 | 48 019 | 90 125  | 69 694  | 20 431  |
| 2013 年    | 26 143 | 24 015 | 64 074 | 114 232 | 85 619  | 28 613  |
| 2014 年    | 26 912 | 26 256 | 69 082 | 122 250 | 96 222  | 26 028  |
| 2015 年    | 29 054 | 30 731 | 74 056 | 133 841 | 108 962 | 24 879  |

单位:万元

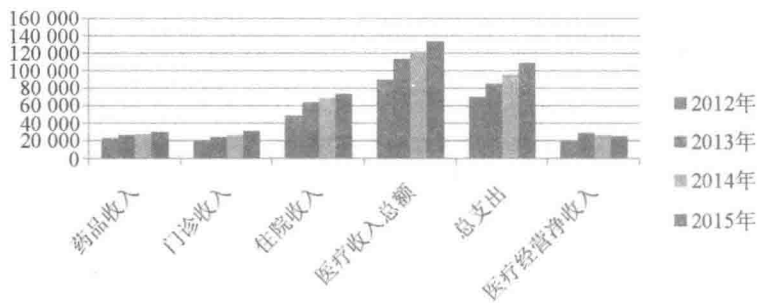


图 1-3 2012—2015 年某医院经济运营情况

国家经济的快速发展带来了人民生活水平的飞速提高,家庭的医疗支出在总支出中所占的比重也逐渐提高,医疗卫生事业迎来了新的发展高峰。新医改下,政府为了让医疗事业更快地与市场化相接轨,逐渐减少对公立医院的财政补助。因此,在深化医疗改革的同时,医院要加强运营管理,提高工作效率,注重规模效益,重视内部控制的建设,构建符合医院自身发展需要的内部控制框架体系,从根本上提高医院的核心竞争力,让医院的发展能够符合市场的发展规律。

### 1.1.2 医院的管理需求

医院管理中暴露出的种种经济问题,是医院内部控制缺失或内部控制失效引起的。

2012 年,某医院院长张某在“医疗反腐风暴”中被查出在采购中受贿,金额高达 80 万元人民币。全身而退的医院科室主任翟某随后被任命为副院长,但 2014 年翟某被查出在采购科室医用耗材时收受供应商贿赂约 30 万元。随后副院长苏某也因受贿于 2015 年年初被抓。

2014 年,因合同诈骗、受贿等原因,海南某医院院长符某被抓。符某在任时纵容套取医保的行为,在工程建设,器械、药品采购中收受贿赂。该医院的医护人员反映,符

某在任时,大部分办公时间都是在茶馆、咖啡厅里和医院供应商们“喝茶办公”。

2015年,云南省某医院院长王某被查出收受巨额款项,金额累计达3 500万元,房产100套,价值8 000余万元。王某的案子被揭露后,云南省一些医院的“丑闻”浮现出来了,某医院院长江某因受贿195万元于2011年被判有期徒刑5年,某医院院长因受贿120万元于2012年被判有期徒刑5年。

据统计,2015年8月公布的医院院长受贿的案件高达43起,其中,曾某在担任某医院院长期间受贿,金额高达115万元,主要是在药品、器械采购,基建方面受贿。刘某在担任某医院院长期间受贿,金额高达300万元,主要是利用职务之便在人事和采购上为他人牟利。

2016年1月份公布的医院院长受贿的案件涉及21位医院院长(包括副院长),其中15位是卫生院的院长。在这21位涉案院长中,12位被立案侦查,6位被审查公诉,1位被诉讼,2位被一审判处有期徒刑10个月。2016年2月份共有11起医院院长受贿案件,其中3位院长因涉嫌受贿被逮捕,5位院长被立案侦查,3位院长被提起诉讼。

在这些落马的医院领导中,八成以上是因受贿或吃回扣被查处。在医院管理环节中,药品、试剂、器械等物资采购成了滋养腐败的源头。除了采购,基建工程项目也是医疗卫生领域腐败的“重灾区”。因为院方在基建工程招标环节以及程序设定管理方面有很大的自主权,导致医院领导常常成为“围猎”对象。与政府其他事业单位不同,医院有较高的自主经营权,外界很难进行有效的监督。缺乏有效的监督是导致腐败问题的主要原因,因此,只有构建属于医院的内部控制框架体系,完善医院的内部控制制度,提高医院的内部控制水平,才能调动所有医护人员的积极性,规范医护人员的行为,最终实现医院的健康、可持续发展。

加强医院内部控制建设是防范医院经济案件的有效手段,是医院防舞弊和防风险的重要举措。

### 1.1.3 国家对医院的管理要求

虽然我国医院内部控制建设起步较晚,理论知识还不全面,但随着近年来财政部和卫生部关于行政事业单位内部控制的一系列规范性文件的出台,医院越来越意识到内部控制的重要性。医院积极响应号召,努力适应新形势的发展,将内部控制落实到单位内部。规范性文件的出台,对提高医院内部控制管理水平,防范医院经营管理风险,最终确保在新形势下医院能够健康可持续发展起到了关键性作用。表1-7所示为近年来出台的一些行政事业单位内部控制规范性文件。

表 1-7 行政事业单位内部控制规范性文件

| 文件名称                      | 发布时间             | 发布机构          | 主要内容                                                                           |
|---------------------------|------------------|---------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| 《中华人民共和国会计法》              | 1999 年 10 月 31 日 | 全国人民代表大会常务委员会 | 建立健全单位内部会计监督制度                                                                 |
| 《内部会计控制规范——基本规范(试行)》      | 2001 年 6 月 22 日  | 财政部           | 利用授权审批控制、预算控制、风险控制等对单位主要经济活动进行会计控制                                             |
| 《医疗机构财务会计内部控制规定(试行)》      | 2006 年 6 月 21 日  | 卫生部           | 对单位内包括预算、货币资金、收支等在内的 10 项主要经济活动进行了详细规定,要求单位内部建立财务会计内部控制问责制                     |
| 《卫生系统内部审计工作规定》            | 2006 年 8 月 16 日  | 卫生部           | 要求单位加强审计工作,规范收支管理,完善单位内部监督机制                                                   |
| 《医院财务制度》                  | 2010 年 12 月 28 日 | 财政部、卫生部       | 要求对医院内部控制制度进行完善,提高医院内部控制水平,防范财务风险                                              |
| 《医院会计制度》                  | 2010 年 12 月 31 日 | 财政部           | 要求按照《中华人民共和国会计法》对医院内部会计机构、人员组织进行安排,对医院内部控制进行建设管理                               |
| 《行政事业单位内部控制规范(试行)》        | 2012 年 11 月 29 日 | 财政部           | 利用不相容职务相分离、授权审批控制、归口管理等方法对行政事业单位单位层面和业务层面进行内部控制管理                              |
| 《关于全面推进行政事业单位内部控制建设的指导意见》 | 2015 年 12 月 21 日 | 财政部           | 要求各地区、各单位紧密结合单位实际情况建立健全单位内部控制框架体系,加强对行政事业单位内部控制的管理,把制约单位内部权力、强化内部控制管理作为今后工作的重点 |

1.2 加强医院内部控制建设的意义

近年来,随着医疗卫生事业体制改革的深化,医院面对的市场竞争压力越来越大,医院只有通过建立行之有效的内部控制框架体系,并将医院各项经济业务纳入其中,合理划分各职能科室的权责,才能实现规范化的内部控制管理。建立科学有效的内部控制体系是加强医院内部控制管理的基础和保障,成熟的医院内部控制管理能够降低医疗成本,能够在调动全体医护人员积极性和创造力的同时,提高医院整体的经济效益,最终能够提高医院在医疗市场上的参与度和竞争力。做好医院的内部控制管理工作,具体意义表现如下:

(1) 有利于促进医院遵守国家和地方政府出台的法律、法规,贯彻执行党的政策方针。当前,一些医院的领导权力过重,存在以权代法的现象,人治重于法制。建立健全医院内部控制体系,完善医院内部控制制度,能够有效地改变目前的状况。

一套完善的内部控制体系规定了医院在处理各项业务活动时所必须遵守的程序和手续,使医院在遵守相应的政策法规的基础上,实现自身的快速发展、与时俱进。

(2) 有利于医院实现其经营管理目标,提高经营效益。内部控制能够使医院明确职责分工,完善审批等制度,保证医院内部各科室之间能够相互协调和制约,各司其职。建立完善的医院内部控制,能够提高医院整体工作效率,促进医院经营管理目标的实现,提高医院整体的经营管理水平,并通过降低医疗成本提高医院的经济效益。

(3) 有利于调动医院全体医护工作人员的积极性和创造力。建立健全医院的内部控制体系,能够清楚地划分各部门、各科室的职责,能够通过有效的员工激励制度和奖惩制度,增强全体医护人员的责任感和归属感,提高医院的经营管理水平,最终能够实现以较低的投入获得较高的产出,在公益性的基础上兼顾经济效益性。

(4) 有利于从根本上保证国有资产的安全,预防腐败。医院的资源庞大,医疗器械等物资是医院开展日常服务工作的物质保证,建立完善的医院内部控制体系,对医院药品、试剂、物资的采购、保管等环节采取有效的控制措施,能够从源头上预防腐败行为的发生,制止资源的浪费,节约资金,保证医院资产的安全完整。