

课题编号: 20236-13

# 构建全面、高效的智慧财务收入管理体系 ——以广东省某公立医院为例

广州医科大学附属第一医院、广州医科大学

课题组

## 摘 要

随着我国医疗保障制度的不断完善和医疗水平的提高,人民群众在医疗卫生方面的需求持续扩大,伴随着互联网技术的发展,人民群众在医院缴费的支付渠道数量也在不断增加,从而导致医院财务对账工作的复杂度在不断增加<sup>[1]</sup>。公立医院智慧财务发展目前存在的问题主要有:一是医院对智慧财务体系缺乏顶层设计和全局规划,缺乏前瞻性;二是医院信息化系统不完善,与其他系统整合度低,处理数据能力较弱;三是传统财务模式下财务风险管理注重事后,缺乏对风险的事前预警和事中控制,缺乏动态的财务风险预警<sup>[2]</sup>。

近年来,国务院、国家医保局和国家卫生健康委相继发布公立医院智慧管理相关政策,为医院建设智慧财务管理体系提供明确的政策支持、技术指导,旨在强化医院收入管理方面的安全保障及促进医疗服务升级。如何结合互联网+、大数据、人工智能等信息技术,构建全面、高效的智慧财务收入管理体系,成为目前医院财务管理建设的趋势<sup>[3]</sup>。

本课题以G医院为研究对象,探讨了构建一个全面且高效的智慧财务收入管理体系的必要性。通过建立统一的支付平台和智慧对账管理系统,不仅分析了在实施过程中遇到的问题和难题,而且提出了相应的解决策略。这些研究成果旨在为公立医院财务收入管理提供参考和借鉴,帮助医院优化管理流程,提升服务质量,确保财务安全。

## 目 录

一、 医院财务对账现状 .....	3
(一) 多重支付渠道下的商户管理困难 .....	4
(二) 多重支付方式下的核算困难 .....	5
(三) 繁琐流程难以准确对账 .....	6
二、 医院财务收入管理存在风险及问题 .....	8
(一) 内部控制风险 .....	8
(二) 资金安全风险 .....	9
(三) 财务数据失真风险 .....	10
三、 G 医院智慧财务收入体系建设 .....	11
(一) 智慧财务医疗收入管理体系 .....	11
(二) 智慧对账管理系统的构建 .....	13
(三) 智慧对账核心流程 .....	14
(四) 对账难点与问题解决 .....	15
1.HIS 系统记录数据不全。 .....	15
2.交易账单金额与资金流水不一致 .....	16
3.挂号接口系统漏洞 .....	16
4.退费入账产生误差 .....	17
5.交易记录与具体业务未能有效关联 .....	17
6.网络信号不稳定导致触发自动退费机制 .....	18
四、 G 医院智慧财务收入管理体系建设成效 .....	19
五、 结论 .....	24
参考文献 .....	26

### 一、 医院财务对账现状

G 医院是一家大型综合三甲医院，国家百强医院之一，

也是多个国家研究中心及重点实验室所在医院。G 医院开设有三个院区，医院患者流量大，为减少患者排队时长，提高患者就医体验，医院开设了多种缴费入口为患者提供线上线下结合的支付服务。由于支付途径过多等原因，G 医院在财务对账方面凸显出核算管理的困难。

### （一）多重支付渠道下的商户管理困难

目前医院支付渠道已超过 10 种，收费入口商户多，在渠道与商户的管理上存在困难。如表 1 所示，G 医院有 3 个院区 4 个结算中心，各个院区支付渠道和结算银行不同，所有院区共同使用的主要是第三方支付方式，包括自助机、微信公众号等也是由不同银行进行结算，由此产生的商户号众多会给商户的管理带来较大的困难。

表 1 G 医院现有支付渠道与商户信息汇总

院区	支付方式	支付渠道	商户号	结算银行
沿江院区柜台	收费窗口扫码支付	银联	89844****2AABW	JS 银行
	POS 机	银联	10344****621160	NY 银行
穗联大厦柜台	收费窗口扫码支付	银联	89844****62AABY	GS 银行
	POS 机	银联	10344****621291	NY 银行
海印院区	收费窗口扫码支付	银联	89844****62AACA	GS 银行
	POS 机	银联	10344****621160	NY 银行
大坦沙院区柜台	收费窗口扫码支付	银联	QRA58****623N69	ZG 银行
	收费窗口扫码支付	银联	QRA5****0623N6A	ZG 银行
	POS 机（住院处）	银联	10444****620714	ZG 银行

院区	支付方式	支付渠道	商户号	结算银行
	POS机（门诊）	银联	10444****620713	ZG 银行
	自助机	微信	15222****1	PA 银行
院区共用	长城自助机	聚合支付渠道	10500****625697	JS 银行
	健康通	支付宝	20888****548826 30156	ZS 银行
	互联网医院	微信	15630****1	NY 银行
	扫码平台	微信	15107****1	JS 银行
	微信公众号	微信	14930****2	JS 银行
	健康通	微信	12228****1	JS 银行
	医程通（挂号）	微信	10544****629586	JS 银行
	医程通（挂号）	微信	10544****629463	JS 银行
	医程通（挂号）	微信	10544****629639	JS 银行

## （二）多重支付方式下的核算困难

柜台支付场景支持患者使用多种方式组合支付，同时也支持患者或收款员发起退费。正常情况下，患者或收款员发起的退费将原路返还给患者，但当前医院也支持手工发起退费。

支付方式、支付渠道众多，且合作银行较多的情况下，支付和退费方式多种多样，传统的财务管理模式使得账务管理出现较大的困难。尤其是 G 医院的收费及退费业务量大，医院实收金额与业务收退费情况是否相符，需要财务人员后期在对账环节来核对，医疗业务收入核算管理出现稽核难、

效率低、内控不严等问题。

### （三）繁琐流程难以准确对账

G 医院原有的对账流程采用手工对账为主，收款员需手动输入收款金额进行收费。每日封帐后，收款员需要仔细核对小票、发票以及从各渠道获取的账单，然后提交给财务对账人员；对账人员会将这些渠道的账单与医院信息系统(HIS)系统的应收账款一一进行比对；最后，下载银行回单作为入账依据，再核对医院的实际收款金额和业务收退款项情况。如果出现差错，将对差错进行逐一排查和人工处理。如图 1 所示，G 医院原有的对账流程，依然是以人工操作为主，通过人工的方式获取账务数据，并与合作银行进行对账，这种财务管理方式对工作人员的责任感提出较高的要求，同时也会给财务的准确性带来困难。

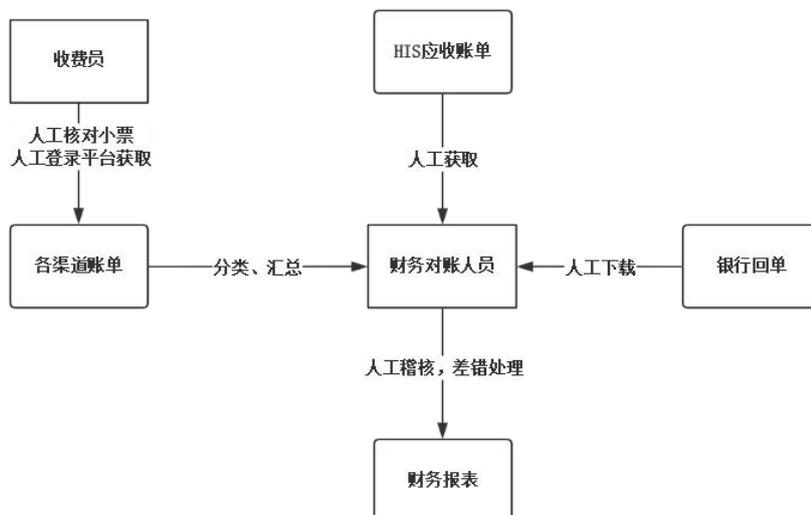


图 1 原对账流程

HIS 系统对账单的错账率有着直接影响，HIS 系统中的数据存在错误或遗漏，那么财务对账时就会出现账单与实际收支不符的情况，导致错账率的上升。同时，医院不同的支付渠道具有不同的支付方式和结算周期，这直接影响到财务对账的完整性、准确性和时效性，且各支付渠道的手续费也可能对账单的错账率产生影响，不同的支付渠道对医院收入的扣费标准和结算方式各不相同，医院财务管理部门若未能准确核算各支付渠道的成本和收益，会导致对账时出现误差。

在对账过程中，财务人员会发现，由于存在收款员手工输入收费金额的情况，易受人为因素影响，导致 HIS 账单与所收金额不一致的问题。同时，G 医院的支付渠道众多，各个渠道的结算周期、手续费率和交易账单格式各不相同，账单数据庞大且繁杂。这些因素导致错账率较高，对最终的对账结果产生较大影响。

系统建设前 G 医院对账情况统计如表 2 所示，医院采用人工对账方式达到的对账效果不理想，各支付方式对账不平的现象常态化，人工进行账务核对难以发现对账不平的原因，也难以精准定位和处理异常账单，可能存在记账时以长短款净额入账的情况，给医院的财务管理带来资金安全隐患。

表 2 系统上线前医院部分支付方式对账效果表

支付方式	对账方式	对账结果	对账不平原因
ZG 银行 POS 刷卡门诊	人工对账	未对平	由于数据量庞大，人工对账形式难以快速发现并汇总异常账单，只能人工排查和定位差异，并进行调账。
ZG 银行 POS 刷卡住院		未对平	
ZG 银行扫码付		未对平	
NY 银行 POS 刷卡		未对平	
互联网微信		未对平	
互联网微信 (医保)		未对平	

统计时长：2023 年 6 月 1 日至 2023 年 6 月 30 日

## 二、医院财务收入管理存在风险及问题

### （一）内部控制风险

G 医院在其支付系统架构的演变过程中，由于采取了分阶段建设的方式，加之技术服务由不同的服务商承担，这一系列历史原因造成了支付渠道和支付方式的高度复杂性。这种复杂性不仅给医院的日常运营带来了不便，更重要的是，它还暴露出了潜在的风险。特别是在当前的系统架构中，部分支付渠道尚未实现与医院信息系统(HIS)和银行系统的互联互通，这意味着这些渠道的数据无法实时同步，导致医院在进行财务结算和业务管理时，面临着账务不一致的问题。此外，由于缺乏集中管理，医院难以全面监控和控制各种支付渠道的资金流动，这不仅影响了资金的安全性，也增加了

内部控制的风险。

G 医院的支付系统架构问题是多方面因素共同作用的结果，涉及到战略规划、技术选型、管理协调以及安全合规等多个层面。解决这些问题需要医院进行全面的系统评估，制定长远的技术路线图，并加强内部管理和外部合作，以实现支付系统的现代化和安全化。

## （二）资金安全风险

在收费环节，由于缺乏智能管理系统的支持，收款员必须手动输入收费金额，这一过程容易出现人为错误，如数字录入错误或漏收款项，从而引发账目不一致的问题。为了减少这种风险，医院应当引入智能化的收费管理系统，利用自动化技术来提高数据录入的准确性，减少人为干预带来的错误。

在每日的交班过程中，收费员需要提交大量的纸质报表和票据给财务部门。这些报表和票据的核对工作量繁重，而且容易因为手工操作而出错。为了减轻财务人员的负担，提高核对效率，医院应考虑采用电子管理系统，通过电子文档管理和自动化数据交换技术，自动记录和核对交易信息，从而减少手工录入的错误和时间成本。

财务人员在结账时面临的挑战也非常严峻。大量且格式不一致的账单报表需要财务人员投入大量的时间和精力进

行手工整理、审核和对账。这不仅效率低下，而且容易出错。因此，医院应当引进智能化的财务软件，这些软件可以自动识别和匹配账单报表，简化对账流程，提高对账的速度和准确性。

当账务出现不平时，采用长短款相互冲抵的方式虽然可以暂时平衡账目，但这种做法可能掩盖了潜在的财务问题，如盗窃或误操作，导致问题无法得到根本解决。为了确保财务数据的准确性和完整性，医院需要建立更加严格的内部控制机制。

G医院的财务管理流程需要引入更多的智能化管理元素，以应对不断变化的医疗服务需求和财务管理挑战。通过采用现代化的信息技术和加强内部控制，医院能够有效地降低财务风险，提高运营效率，最终实现财务管理的现代化。

### **（三）财务数据失真风险**

在缺乏智能化管理的情况下，医院的财务运营分析面临诸多挑战。由于医疗收入报表的制作涉及复杂的支付处理、对账和记账步骤，传统的手工操作容易导致数据录入错误、信息更新滞后。这些问题直接影响报表的准确性，进而影响医院对财务状况的正确理解和分析。

为了降低这些风险，医院应当引入智能化管理系统，利用现代信息技术来优化财务流程。智能化系统能够自动跟踪

和记录所有支付和收入，实时生成准确的医疗收入报表，并通过高级分析工具提供深入的财务洞察。此外，智能化管理还能够通过自动化的对账和预警系统来预防和检测潜在的错误和欺诈行为。

通过实施智能化管理，医院不仅能够提高财务数据的质量和可靠性，还能够提升运营效率，减少人力资源的浪费，从而为医院创造更大的价值。

### **三、G 医院智慧财务收入体系建设**

G 医院针对现状，全面梳理医疗业务收入对账工作流程，通过借助信息化技术，建设统一支付平台和智慧对账管理系统，进一步健全医院财务内部控制体系建设，提升医院财务管理精细化、智慧化水平。

#### **（一）智慧财务医疗收入管理体系**

医院医疗收入管理体系主要包括收费入口、统一支付平台、智慧对账管理系统以及财务系统。

1. 收费入口是医院与患者之间进行交易的初始环节，确保患者能够方便快捷地完成支付。患者完成支付后的交易信息将同步记录至统一支付平台。

2. 统一支付平台对接医院的各个收费入口以及第三方支付系统，提供收费入口、支付渠道及支付商户的统一管理，

获取收费入口的交易信息后，将支付信息回写进 HIS 系统，实现支付信息的共享及医院支付资金全流程、集中式监管。

3. 智慧对账管理系统能够跨系统汇聚 HIS 系统应收账款单、第三方支付订单、银行回单等数据，进行系统自动化交易与资金对账，形成 HIS 业务、支付账单、资金流水一一关联的明细账，支持按科室、医生、时间、门诊/住院、费用类别等多维度查询报表数据，实时掌握医院财务收入数据，准确核算医疗业务收入。

4. 财务系统是医院财务管理的核心系统，负责全面管理医院的资金流动和财务状况，实时监控和管理财务数据，记录医院应收应付款项，对医院收入进行管理。通过与智慧对账管理系统数据进行对接，可以自动完成记账。

统一支付平台、对账管理系统建设完成后，院内各个系统之间的关系如图 2 所示：

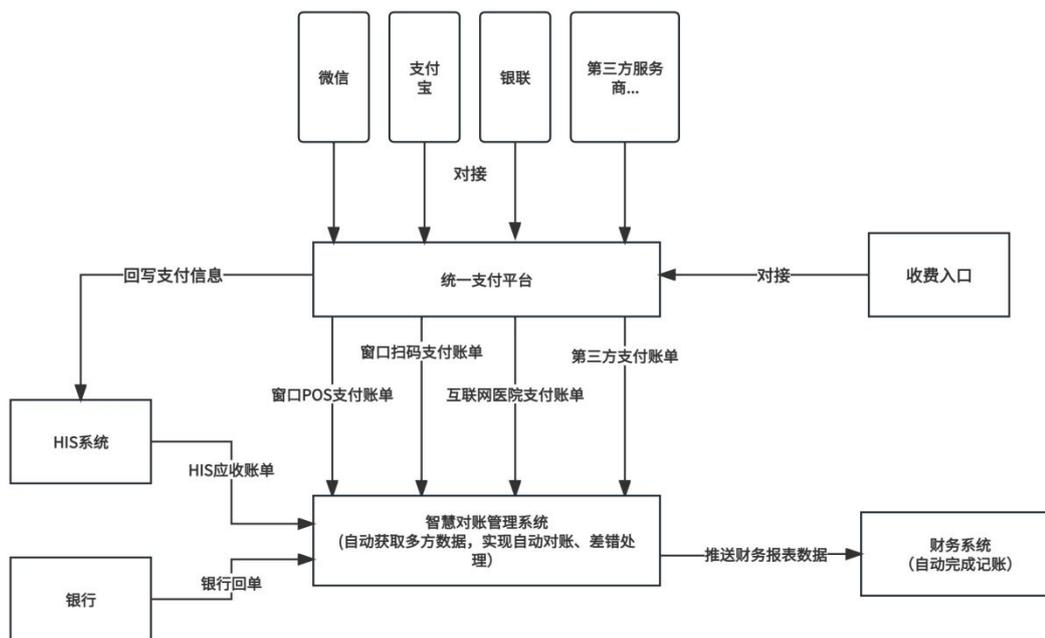


图 2 收费-对账-记账流程各系统的关系

## (二) 智慧对账管理系统的构建

智慧对账管理系统是财务收入管理系统的核心，涵盖多个智慧对账组件和基础管理系统，以实现自动化的对账管理。

系统通过不同模块实现对窗口 POS、扫码付、互联网医院以及第三方支付（微信、支付宝等）多种支付方式的交易流水、HIS 系统数据的唯一标识流水号，银行系统资金流水账单三方进行匹配和核对。可以实现自动对账、差异明细信息查询、差错处理和退款处理等功能，提高对账的效率和准确性。

该系统还为各类业务系统和支付渠道提供统一的管理平台，对业务系统、收费系统、支付渠道、科室信息、结算方式、报表生成等进行管理。

### (三) 智慧对账核心流程

G 医院智慧对账核心流程如图 3 所示：

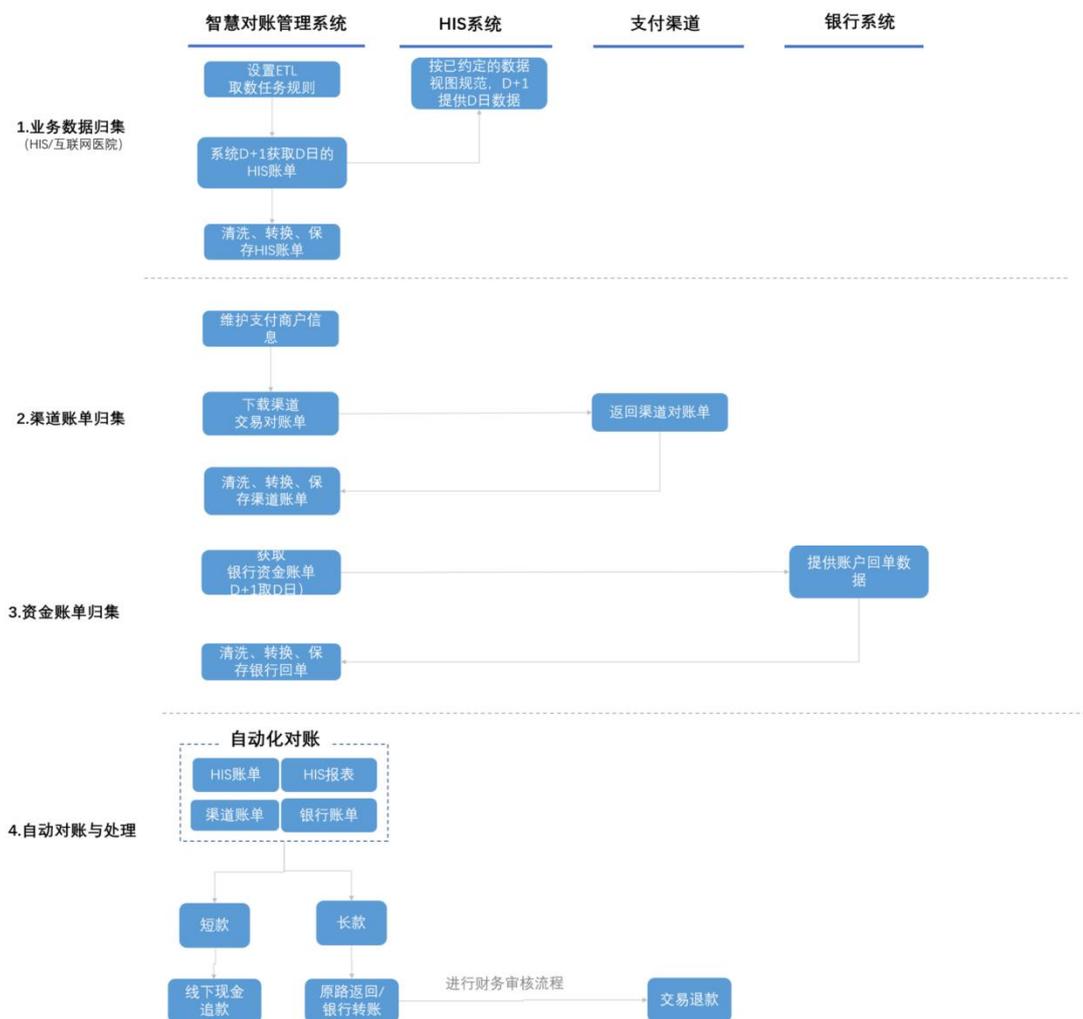


图 3 核心对账流程图

智慧对账管理系统在日终时自动获取业务系统账单（如 HIS 系统的账单、互联网医院的账单等）、支付账单（微信/支付宝渠道账单、银联刷卡账单）、银行资金账单的数据，实现业务账单、支付账单、银行资金账单的三方自动对账，可准确追踪并定位差异明细信息。

完成对账后，系统根据医院财务系统记账规则和要求生

成财务报表数据，提供按照收入分类统计的报表数据，例如门诊财务汇总报表、住院财务汇总报表、预交金汇总报表等；或是所有对账明细数据以及明细的对账结果，包括业务类型、信息账单编号、患者姓名、门诊号/住院号、科室、金额、业务系统订单号、收费系统订单号（统一支付平台）、支付渠道订单号、交易参考号、结算方式等字段数据，对账系统将数据/报表推送至财务系统后，由财务系统自动生成财务记账凭证并完成记账动作。

#### **（四）对账难点与问题解决**

智慧财务系统建设完成后，解决了 G 医院较多的对账难点，具体如下：

##### **1.HIS 系统记录数据不全。**

智慧对账管理系统上线后发现，HIS 系统存在字段缺失，即无法提供通常交易对账核对时所需的全部字段，导致业务数据与渠道交易流水无法准确关联，影响数据的完整性和准确性，在 HIS 系统导出对账单时，部分信息存在缺失，导致对账工作无法顺利进行。为解决这一问题，智慧对账管理系统通过梳理规则，采用不同的交易字段进行匹配来完成对账，并且对账准确率能接近 100%。

由上述情况可见，即使账单部分信息缺失，通过对账规则的梳理后依然可匹配其他交易信息，解决业务数据与渠道

交易流水无法准确关联的问题，保证对账工作准确、顺利地进行。

## 2.交易账单金额与资金流水不一致

上线 ZG 银行扫码付对账时，进行资金对账后，发现银行提供的交易账单金额与资金流水不一致，经过智慧对账管理系统的建设工作人员仔细对比，发现摘要中包含“FEE”字样，即代表手续费。考虑到医院作为公益性单位，医院的医疗收费应该为 0 费率，后续确认为银行申请商户号费率取错而导致。针对此问题，将情况与银行沟通，银行取消了这部分手续费并进行退还，确保医院的资金得到合理、合规的处置，规避了这部分的资金流失。

## 3.挂号接口系统漏洞

上线互联网医院对账时，智慧对账管理系统发现每天都有大量单边账（大于 100 笔），大部分为重复的 10、20、30 等金额，通过对异常单边账进行逐笔查看核对，发现单边账为挂号费。对账系统将信息反馈给 HIS 系统排查，通过与 HIS 系统、统一支付平台确认，发现是挂号接口出现系统漏洞，未能正确记录交易信息，导致产生大量单边账。最终，HIS 系统对该接口及账单进行修复，该问题得以解决。通过自动化对账，能够查找单边账产生的原因，对产生异常的问题根源及系统起到督促改进、优化的作用，能够不断优化医院的系统对账环境。

#### 4.退费入账产生误差

患者在自助机挂号后，到窗口向收款员要求退费，退款采取原路退回方式，HIS系统收款员日报表只统计窗口刷卡、现金等现场渠道资金情况，日终收款员依据日报表日结账务无误。但财务稽核依据门诊收款员汇总日报表进行核对，该报表是汇总所有收款员的收入及退费总额报表，包含微信、支付宝、自助机等各种渠道收退费金额，由于每日发生交易量很大，没有对账系统前人工没有进行逐笔交易明细对账，容易将差额直接归入微信、支付宝等第三方支付渠道里轧差反映，导致收款员挂账、第三方支付方式挂账不符。引入智慧对账管理系统后，通过自动化、智能化的手段，精准追溯每一笔交易，有效避免了人为因素导致的账目差错，确保了财务数据的准确性和透明度。

#### 5.交易记录与具体业务未能有效关联

医院于5月份成功部署并上线了建设银行自助机，本预期能够显著提升支付效率与用户体验。但经对账系统对该收费入口的账单进行分析后，发现账单中出现大量标记为“建行龙支付”渠道的单边交易记录，这些记录显示支付已完成，但并未能在业务系统中找到对应的成功业务处理记录或账单，即存在支付成功却未与具体业务有效关联的现象，这种情况影响了对账的准确性和及时性。经核对支付订单编号，稽核人员发现这部分单边账单上的支付订单编号在格式和

结构上不符合联动支付编码规则。

经与信息科反馈后，核实并最终确认问题根源：部分自助机的支付处理程序未及时更新至最新版本，导致在处理联动支付请求时，生成的支付订单编号不符合既定的编码规则，进而引发单边账问题。信息科与自助机设备厂商沟通协调，对存在问题的自助机进行集中的程序更新和升级，问题得到了有效解决。对账系统再次审查账单，确认所有支付均能与相应的业务处理记录准确关联，减少单边支付记录出现。

## 6.网络信号不稳定导致触发自动退费机制

对账系统日常执行对账流程时敏锐捕捉到一个异常现象：在自助机服务渠道中，出现大量（超过50笔）当日内既完成收费又随即发生自动退费的交易记录。这种异常的交易模式引起了稽核人员对服务稳定性和客户体验的关注。通过对账系统对这批异常账单进行详细筛查，确认问题的普遍性和具体表现后，将这一情况反馈给信息科。经过细致排查，技术人员发现这些异常交易与自助机网络连接的稳定性相关。由于网络信号的不稳定，部分交易在支付确认阶段未能及时获得服务器的确认响应，导致系统误认为交易失败，从而触发了自动退费机制。针对上述问题，技术人员对自助机所在区域的网络环境进行升级，以提升网络的稳定性和可靠性。优化措施实施后，对账系统再次进行全面的对账检查，发现之前频繁出现的收费后自动退费现象得到了极大缓解。

根据上述对账过程中的各种挑战与解决方案的落实，智慧对账管理系统在收费、对账、记账这一贯穿财务管理流程的核心环节中承担重要角色。该系统不仅具备强大的能力去识别并精确定位潜藏于对账过程中的复杂因素，还积极充当桥梁角色，协助各部门与技术团队，共同推动对影响对账效果的系统缺陷进行迅速修复与优化，从而有效预防医院面临的资金安全隐患。

自智慧对账管理系统投入使用以来，医院得以实现医疗收入数据的全面闭环管理，通过深度挖掘数据价值，以数据为驱动，对医疗业务收入的内部控制管理进行精准决策与深入分析。这一过程显著地推动了医院财务管理向更加智能化、精细化的方向迈进，为医院的稳健运营与可持续发展奠定了坚实的基础。

#### **四、G 医院智慧财务收入管理体系建设成效**

G 医院建设实施智慧财务收入管理系统后，通过建立统一支付平台，能够对院内所有收费入口、支付渠道及商户进行统一管理，实现对医院支付资金全流程、集中式监管，加强收费流程财务内控。

通过建立智慧对账管理系统，能自动化完成多方对账，系统还能精准识别和定位真实长短款，帮助财务高效处理异常账单。

本次研究抽取部分数据，作为系统上线前后的对账效果对比参考，如表 3、表 4 所示：

表 3 医院对账效果表

支付方式	对账方式	对平比例	发生笔数	发生金额合计	真实长短款或数据异常总笔数	备注
ZG 银行 POS 刷卡 门诊	系统 对账	98.93%	5,716	170,278.17	61	真实长短款（已剔除住院预缴金误在门诊 POS 刷卡的 7 笔数据）
ZG 银行扫 码付	系统 对账	99.80%	10,389	15,842,009.93	21	真实长短款
NY 银行 POS 刷卡	系统 对账	79.26%	21,350	3,498,365.46	4427	数据异常： 1.存在脱机数据导致无法对账（已有解决方案，待 HIS 改造）； 2.住院结算尚未上线联动支付（已确定方案，待 HIS 改造）
互联网微 信	系统 对账	99.95%	117,197	22,058,302.63	55	真实长短款
互联网微 信(医保)	系统 对账		3,780	476,291.92	30	真实长短款
JS 银行龙	系统	99.13%	20,554	16,129,359.87	178	真实长短款

支付	对账					
PA 自助机 -扫码付	系统 对账	97.43%	819	358,818.96	21	真实长短款

统计时长：2024 年 06 月 07 至 2024 年 06 月 20 日

智慧对账管理系统上线后，自动化完成对账，在 2024 年 06 月 07 日至 2024 年 06 月 20 日总计 14 天的统计时长内，表 3 中显示接入对账系统的支付方式除 NY 银行 POS 刷卡存在脱机数据导致数据异常无法对账之外，其他上线渠道均可通过系统智能识别真实长短款。与表 2 中人工对账的结果普遍出现“对账不平”的情况对比，智慧对账管理系统具有明显的对账自动化、提高对账准确度的优势。

表 3 中还显示 ZG 银行 POS 刷卡门诊和 NY 银行 POS 刷卡、JS 银行龙支付三种支付方式的对账长短款和数据异常总笔数占比较大，通过人工对系统汇总的异常数据进行原因分析和制定解决方案，在未来通过调试后，预计可以达到其他支付方式的对账效果。与表 2 中出现对账不平时只能通过人工排查和定位差异、且数据量庞大工作难以进行的情况对比，智慧对账管理系统具有精准定位和显示异常账单、自动化汇总异常数据的优势，打破传统对账工作模式下人工对账、定位异常耗时费力的困境，同时能够帮助医院不断修复和优化支付接口，持续协助医院提升支付数据质量。

表 4 系统上线前后账务处理时效对比

(对账总笔数为表 3 中不含 NY 银行 POS 刷卡的发生笔数总和)

	系统上线前(2023年6月7-20日)		系统上线后(2024年6月7-20日)	
周期	14天		14天	
对账总笔数	约130,000笔		158,455笔	
对平比率	(无法获取)		99.7690%	
真实长短款和异常笔数			366笔	
真实长短款和异常比率			0.2310%	
处理异常账务消耗人工	财务人员处理时长(财务人员每日手工对账、人工定位与处理异常账单所需时长约5小时)	约70小时	财务人员处理时长(每日查看系统自动对账结果、批量查看与处理异常账单所需时长约15分钟)	约3.5小时

表 4 显示，智慧对账管理系统上线前，20 天内财务人员需手工对账、人工定位与处理异常账单耗时约为 70 小时，且人工难以排查和定位异常账单，财务人员工作量大、时效低。

系统上线后，在相同周期内，系统自动化对账总笔数为 158,455 笔，对平比率为 99.7690%。同时，系统成功定位真实长短款和异常数据笔数为 366 笔（比率为 0.2310%），财务人员查看系统自动对账结果、批量查看与处理异常账单所需

时长约为 3.5 小时，与系统上线前对比，医院账务处理时效具有明显提升，有效减少财务人员的工作量和缩短处理时长。

综上所述，智慧对账管理系统改变了医院传统对账的工作模式，优化了财务对账工作流程，帮助财务人员更加准确、高效的处理财务工作，深入挖掘数据背后的原因，分析财务运营状况，协助医院进行更智慧化、精细化的财务管理。

目前，智慧对账管理系统在 G 医院医疗收入管理中，特别是自费收入板块，已展现出核心价值，应将其自动化对账、定位异常的能力向医保收入管理方向进行延伸，完成医保结算的稽核对账，以防范医保收入资金流失，完善优化医疗收入管理体系；此外，实现对账系统无缝对接财务系统，将生成的详尽收入统计报表及银行回单等数据推送至院内现有的 HRP 系统，由其自动生成记账凭证并完成记账，实现自动对账记账一体化；并按照收入管理指标进行自动化生成支持医院管理决策所需的运营分析数据，以可视化形式如智慧财务数据驾驶舱等呈现，可促进财务流程的高效运作与财务数据的精准分析。

同时，为响应国家关于加强公立医院收入管理的号召，G 医院正积极扩展智慧财务收入管理范围，将非医疗收入、科教收入等也纳入统一管理框架，确保各类收入来源的合法合规性及可追溯性。

下一步，医院还计划紧跟国家全面数字化电子发票推广

政策，上线数电发票内控系统，通过直连国家税务总局乐企接口。调用数电发票基础能力赋能院内智能报销系统、科研管理系统、资产管理系统、耗材管理系统及会计核算系统等，将发票风控节点前置到业务流程前端环节，进一步构建以业财数据、资金数据、发票数据为内控管理核心抓手，打破传统流程与部门之间的壁垒，实现数据标准统一，进一步降低潜在资金风险，并全面提高财务内控管理水平。

智慧对账系统建设让G医院在智慧财务收入管理体系建设上迈出了坚实步伐，不仅提升了财务管理的效率和准确度，更为构建符合内控要求、高效协同的管理体系奠定了坚实基础。未来，医院将持续推动内部信息系统的互联互通与数据共享，深度融合高质量业务与财务数据，以支持更高层次、多维度的分析决策，引领医院财务管理向智能化、精细化方向迈进。

## **五、结论**

本文通过对G医院收入管理体系的构建与流程优化进行了深入研究，发现这些措施有效提升了财务处理效率，优化了财务工作流程，保障了资金安全，并降低了内控风险，从而增强了医院内部管理的效能。未来，医院将继续完善财务收入管理系统，建立风险预警机制，并利用信息化和人工智能技术，实现财务数据的实时监控和分析，以精准识别和防

范运营及财务风险。通过这些策略的实施，可以确保医疗收入资金的安全，并为医院智慧财务管理的稳定与发展奠定坚实基础，进而提升医院的运营效率。

医院未来应持续升级智慧财务收入系统，建立风险预警机制，以实现财务数据的实时监控与深入分析。通过这种方式，风险防控体系能够从事后处理向前移至过程管理和风险预防，从而达到对运营和财务风险的精准识别与自动预警。<sup>[4]</sup>这样的系统不仅能够及时捕捉并规避潜在的资金风险，还能够确保医院医疗收入资金的安全。智慧财务收入系统的优势在于其自动化和智能化的特点，它能够大幅提高医院财务管理的效率和准确性，为医院的可持续发展提供强有力的财务支持。

依据 2023 年《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）文，公立医院在构建内部控制体系时，应当积极采纳智慧财务收入系统，充分发挥其技术优势。智慧财务收入系统通过集成先进的信息技术，实现了管理制度的标准化、制度流程的自动化、流程表单的电子化、表单信息的数据化以及信息管理的智能化，极大提升了财务管理的效率和质量。这一系统能够确保财务数据的实时更新和高度准确性，减少人为操作的错误和疏漏，从而为医院提供一个更加稳健、透明和可控的财务环境。智慧财务收入系统的应用，有助于公立医院在遵循相关政策指导的

同时，提升财务管理水平，保障医院资产的安全，促进医院的可持续发展。

未来，人工智能技术将会得到更广泛的应用，包括医院财务管理场景。医院支付、对账、记账流程是智慧财务管理的基石，应用新技术为医院赋能，加强数据分析运用，智慧财务管理的基石将得到更稳固的支撑，稳固的财务管理基石将推动医院智慧财务管理的持续、稳定、发展，提升医院运营效率和服务质量<sup>[5]</sup>。

## 参考文献

[1]范卫东,任臻,代啊明.公立医院第三方支付对账相关问题及对策分析——基于上海某三甲医院[J].会计师,2022(01):124-126.

[2]高婧扬,李芳.公立医院智慧财务发展的研究与探索[J].会计之友,2021(02):128-132.

[3]黄圳林,王哲,巫志勇等.大数据技术下公立医院医疗收入智能稽核模型构建[J].商业会计,2021,(23):83-86.

[4]尹熙.经济运营内控视角下公立医院智慧财务建设的实践探索[J].投资与合作,2023,(04):91-93.

[5]孙可文.“互联网 + ”背景下公立医院第三方支付应用研究[J].现代医院管理, 2023, 21 ( 3 ) : 50-53.