文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

清单式整改闭环模式在医院基建维修工程审计监督中的实践探索

蒋翔 蒋芷卉*
广西医科大学附属肿瘤医院
DOI:10.32629/ffcr.v3i11.22342

[摘　要] 医院基建维修工程具有项目零星、频次高、专业性强、资金分散等特点，传统审计监督模式下普遍存在“重审计、轻整改”“屡审屡犯”等突出问题。本文以某三级甲等医院内部审计实践为样本，探索构建以“问题清单、责任清单、整改清单、销号清单”为核心载体的清单式整改闭环模式，通过“发现问题—建立清单—分解责任—限期整改—核验销号—回头看—结果运用”的全流程闭环管理，推动审计整改由“软约束”向“硬闭环”转变，以此促进了医院基建维修工程管理的规范化和精细化，对医院内部审计高质量发展具有一定的借鉴意义。
[关键词] 清单式管理；整改闭环；医院；基建维修工程；审计监督
中图分类号：F239.6 文献标识码：A

Practical Exploration of Checklist-Based Closed-Loop Rectification Model in Audit Supervision of Hospital Infrastructure Maintenance Projects

Xiang Jiang, Zhihui Jiang*
Affiliated Cancer Hospital of Guangxi Medical University

Abstract: Hospital infrastructure maintenance projects feature scattered items, high frequency, strong professionalism and decentralized funds. Under the traditional audit supervision mode, prominent problems such as "attaching importance to auditing while neglecting rectification" and "repeated violations after repeated audits" commonly exist. Taking the internal audit practice of a tertiary grade A hospital as the research sample, this paper explores the construction of a checklist-based closed-loop rectification model with four core lists: problem list, responsibility list, rectification list and cancellation list. Through full-process closed-loop management including problem identification, list establishment, responsibility decomposition, time-limited rectification, verification and cancellation, re-inspection and result application, the model promotes the transformation of audit rectification from "soft constraint" to "hard closed loop". It helps standardize and refine the management of hospital infrastructure maintenance projects and offers references for the high-quality development of hospital internal audit.
keywords: checklist-based management; closed-loop rectification; hospital; infrastructure maintenance projects; audit supervision

引言

在医院高质量发展深入推进的背景下，基建与维修改造工程投入持续增长。相较于大型新建项目，维修改造工程呈现出点多、面广、单体规模小、发生频次高的特点，涉及多个专业领域，单个项目金额从数万元至数百万元不等，年度项目数量常达上百项。此类工程虽单体体量有限，但资金总量可观，直接关系到医疗安全与患者就医体验，已成为医院廉政风险防控和审计监督的重点领域[1]。然而，审计实践中长期存在“审计易、整改难”的困境：问题发现后，往往整改责任不清、标准不明、时限不定、结果缺乏核验，致使部分问题“改而不实、整而不治”，同类问题在不同项目中反复出现，严重削弱了审计监督的权威性与实效性。为破解这一难题，近年来本院内部审计部门引入清单化管理理念，探索构建清单式整改闭环模式，将审计发现问题以清单形式固化，并依托闭环流程实施全过程管控，实现了从“问题发现”到“整改销号”再到“成果运用”的全链条管理，取得显著成效。本文系统梳理该模式的构建逻辑、运行机制及实践成效，以期为同类医院提供有益借鉴。

1 医院基建维修工程审计监督面临的现实困境

1.1 项目零星分散，审计覆盖难度大

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

文章类型：论文 | 刊号（ISSN）：2972-4457(P) / 2972-452X(O)

医院维修改造工程大多由临床科室报修或后勤保障部门巡检触发，立项随意性较强，工期要求紧迫，“边设计、边施工、边变更”现象普遍。审计部门受人员编制和专业结构限制，难以对全部项目实施全过程跟踪审计，往往只能采取事后结算审计或抽查审计的方式，监督存在明显的滞后性和盲区[2]。

1.2 问题整改流于形式，“屡审屡犯”现象突出

传统模式下，审计报告送达被审计部门后即告工作终结，整改情况主要依靠被审计单位自觉报送，缺乏刚性约束。部分责任部门存在“过关”心态，采取就事论事、就错改错的应付式整改，对问题背后的制度漏洞和管理缺陷不追根溯源，致使高估冒算、签证管理混乱、招标程序不规范等问题在不同年度、不同项目中反复出现。

1.3 整改责任链条断裂，部门协同不畅

基建维修工程管理涉及后勤、基建、财务、招标采购、纪检监察、临床使用科室等多个主体，审计发现的问题往往需要跨部门协同整改。实践中由于缺乏明确的责任分解机制，部门之间相互推诿、“踢皮球”现象时有发生，一些涉及流程再造和制度修订的深层次问题长期悬而未决。

1.4 整改结果缺乏核验，审计成果运用不足

整改是否到位缺乏统一的验收标准和独立的核验环节，“报上来就算改了”的情况并不鲜见。同时审计结果与绩效考核、干部评价、预算安排等管理手段脱节，审计“治已病、防未病”的功能未能充分发挥[3]。

2 清单式整改闭环模式的内涵与运行机制

2.1 “四张清单”，整改管理的载体设计

问题清单。审计报告出具后，审计部门对发现的问题进行结构化梳理，按问题性质、涉及金额、风险等级分类编码，逐项列明问题描述、违反的法规制度条款、涉及金额及整改建议，形成问题清单，做到“一问题一编号、一问题一档案”。

责任清单。按照“谁主管谁负责、谁实施谁整改”的原则，将每个问题的整改责任分解到具体责任部门和责任人，明确牵头部门与配合部门，并由责任部门主要负责人签字确认，实现责任的可追溯。

整改清单。责任部门对照问题清单逐项制定整改措施，明确整改方式（立行立改、分阶段整改、持续整改）、整改时限和预期成效，报审计部门备案后形成整改清单，做到措施、时限、标准“三明确”。

销号清单。整改完成后，责任部门提交整改佐证材料，审计部门组织核验，对照整改标准逐项验收，达到要求的予以销号并录入销号清单；未达到要求的退回重新整改，实现“整改一个、验收一个、销号一个”。

2.2 闭环流程，整改管理的主线设计

该模式运行包含“发现问题—建立清单—分解责任—限期整改—核验销号—回头看—结果运用”七个环节。其中，“回头看”环节于销号后三至六个月内实施，重点检查问题是否反弹回潮、制度修订是否切实落地，防范只是做到了“纸面整改”，结果运用环节则将整改情况纳入部门年度绩效考核及干部廉政档案，对整改不力者启动约谈乃至问责程序，从而形成管理闭环[4]。

3 清单式整改闭环模式的实践应用

3.1 规范清单编制，统一整改标准

出台《审计整改清单管理办法（试行）》，精细化设定审计发现问题的归类和处置标准，按问题类型划分整改时限：高估冒算、多计工程款等资金追索类问题，设 15 个工作日快速响应期；签证变更管理不规范等流程优化类问题，规定 30 个工作日整改完善期；制度空白或缺陷等长效机制建设类问题，预留不超过 90 天调研修订期。此外配套建立分类验收准则，针对资金返还、制度修订、流程调整等不同整改方式，分别明确退款凭证、新版制度文件、会议决议等对应的销号佐证材料，为整改验收提供清晰、可追溯的操作指引。

3.2 建立整改台账，实施动态管理

借助医院现有协同办公平台，搭建审计整改台账管理模块，对纳入清单的问题实施“红黄绿”三色时序预警机制：整改时限尚有 15 天以上者标记为绿色，进入预警窗口期者转为黄色并触发自动提醒，逾期未办结者自动升级为红色并定向推送至分管院领导层面。该台账支持整改进程的实时更新与动态展示，院级领导及责任部门可随时在线查阅，通过全过程可视化形成无形但持续的督办压力，提升整改执行的时效性。

3.3 强化多部门联动，凝聚整改合力

为解决整改中常出现的责任主体单一、跨部门协调困难等突出问题，建立由分管审计工作院领导牵头，审计、纪检监察、财务、后勤、基建、招标采购等部门组成的联席会议机制。会议每季度召开一次，重点通报整改进度，协商处置涉及多方职责的复杂事项。对于涉及招标采购制度、合同管理流程等深层系统性问题，由联席会议议定牵头部门并给予明确期限，组织完成相关制度的修订完善。

3.4 前移监督关口，推动源头治理

在抓好事后整改的同时，将清单管理理念向事前、事中环节延伸。不仅仅需要定期梳理历年审计发现的共性问题，编制《基建维修工程常见审计问题负面清单》，发至各责任部门和施工单位对照自查，把“问题清单”转化为“预防清单”。还需要对年度内金额较大、专业复杂的维修项目实施全过程跟踪审计，在招标控制价审核、变更签证、隐蔽工程

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.

验收等关键节点同步建立监督台账，以此做到问题发现在一线、纠偏在当期，从源头上压缩问题存量。

4 清单式整改闭环模式在医院基建维修工程审计监督中存在的问题与优化对策

4.1 存在不足

当前突出问题之一在于清单分类颗粒度不够细密，对程序性瑕疵、实体质量隐患、资金管控缺陷等不同问题类型的风险特征与治理难度未加明确区分，亟待制定更富差异化与操作性的整改时限设定及验收规范，以强化清单管理的精准施治功能。信息化层面上，则是审计整改台账与院内工程管理、财务结算等系统间尚未搭建数据桥梁，信息互通壁垒尚存，影响数据资源的集成利用，难以满足实时监督和精准管控的需求。而在后续追踪评估方面，“回头看”工作尚缺一套客观化、数量化的评价基准体系，判断整改是否落实到位仍较大程度上取决于审计人员的主观认知和定性归纳，评估结论的科学性及说服力不尽理想，整改成效的“实质闭环”较难得到充分验证，整体推进效果有待进一步夯实。

4.2 优化对策

建立系统化、结构化的问题整改案例库，对审计监督中发现的各类典型问题（如合同管理漏洞、隐蔽工程验收不规范、变更签证程序缺失等）进行深度剖析和标准化归类。通过提炼问题根源、整改路径、关键控制点和验收标准，形成一套清晰、具体、可复制推广的整改范式与操作指引，为后续同类问题的快速识别与高效解决提供标准化模板[5]。

大力推进审计整改信息系统与医院核心运营管理系统的深度集成与数据融合。具体而言，应打通与工程项目管理系统、财务结算支付系统、物资采购系统等之间的数据壁垒，实现项目立项、合同签订、进度款支付、竣工验收等工程数据，以及费用结算、资金流向等财务数据，与审计发现问题、整改措施、销号状态等整改数据的自动流转与互联互通。借助数据集成与智能分析，构建动态监控仪表盘，实现整改过程的实时追踪、风险预警和效能分析，通过应用数字化、智能化手段来提升整改闭环的管控效能与反应速度。

引入并完善整改成效量化评估机制，改变过去依赖定性描述和主观判断的评估方式。设计应用可量化、可比较的关键绩效指标，将同类问题复发率、整改按时完成率、修订制度执行率、整改带来的经济效益和风险降低程度等纳入评价体系。通过采集分析量化指标，客观衡量整改效果与影响，推动审计整改闭环从“形式闭环”转向“实质闭环”。

5 结语

清单式整改闭环模式的应用，大大解决了基建维修审计中责任不清、标准不明、验收缺位等短板，推动审计监督实现从“查问题”到“促治理”的升级。医院应优化该模式，以整改助推治理能力提升，支撑高质量发展。

[参考文献]

[1]袁野,张红霞,李瑞华.总会计师视角下增值型内部审计赋能紧密型医疗集团管控——基于郑州某三甲医疗集团的实践[J].中国总会计师,2026,(7):71-73.

[2]吴晓艳,王诺贝.纪审联动视角下公立医院协同监督机制研究[J].江苏卫生事业管理,2026,37(5):735-737.

[3]黄新翔,陶巧珍,张夏青,等.公立医院内部经济责任审计工作科学规范路径探讨[J].中国卫生经济,2026,45(5):88-92.

[4]那晓红,陈良华,许力元,等.协同联动、技术赋能与主动治理:公立医院财会监督优化路径研究[J].中国卫生经济,2025,44(10):100-104.

[5]卢佳敏.医院财务管理中的内部审计机制及完善路径[J].首席财务官,2025,21(18):101-103.

作者简介：

蒋翔（1970.07-），男，广西灵川人，高级经济师，本科，研究方向为医院内部控制与内部审计建设、采购管理审计监督、医院工程建设与维修项目全过程审计。

Copyright © This work is licensed under a Commons Attribution-Non Commercial 4.0 International License.