

# 2023年乡镇内控制自查报告 内控制度自查报告(优质5篇)

在经济发展迅速的今天，报告不再是罕见的东西，报告中提到的所有信息应该是准确无误的。那么什么样的报告才是有效的呢？下面是小编帮大家整理的最新报告范文，仅供参考，希望能够帮助到大家。

## 乡镇内控制自查报告篇一

根据《市人力资源和社会保障局关于开展社会保险财政补助资金专项检查工作的通知》的工作部署和要求。成立了以局长为组长，分管副局长为副组长，中层干部为成员的领导小组。领导小组下设办公室在我局征缴股，具体组织实施此项工作，确保工作取得实效，达到预期目的。

### 二、召开专题会议，扎实贯彻执行

3月18日下午3时，全局干部职工召开了医疗保险财政补助资金自查专题会议。会上，分管副局长组织学习了《市人力资源和社会保障局开展社会保险财政补助资金专项检查工作的通知》（宜人社函〔20xx〕62号）和《市人力资源和社会保障局开展20xx年社保基金现场监督工作的通知》两个文件；主要领导就此项工作作了具体安排，要求全局干部职工高度重视此项工作，扎实开展自查，认真核对数据，梳理情况，查找问题，分析原因，及时整改，做好迎接省人社厅的抽查。

### 三、制定措施，扎实开展专项自查工作

按照市局文件精神，结合我局实际情况，制定了我局医疗保险基金财政补助资金自查实施方案，将任务分解到征缴股、支付股、财务组及办公室，就财政补助资金申请和分配机制〔20xx年、20xx年中省市县各级财政补助资金数额、构成

及到账情况，资金分配去向及划拨时间，未及时划拨到位的资金数额及原因，支付待遇结算中是否存在虚报冒领、挤占挪用等违法违规问题及其他相关相关工作逐项分配到股室，逐项进行自查，对各项数据和补助资金与县财政部门进行严格核对，对存在的问题进行梳理，分析原因提出整改方案，不断完善各项制度，确保各级财政补助资金的安全使用。

#### 四、自查情况

我县各级财政医疗保险基金补助资金主要涉及到城镇居民基本医疗保险，城镇居民医疗保险各级财政补助资金是每年6月底（因居民医保基金是上年9-12月份征收次年医保基金），我局根据我县城镇居民基本医疗保险的实际参保情况，上报当年度参保人数和各级财政应承担的补助资金，由县财政局统一上报各级财政部门，对当年城镇居民基本医疗保险的应补助资金进行申报和补助。具体补助情况为：

##### 1□20xx年居民医疗保险的补助到位情况：

截止20xx年6月底，城镇居民参保人数为21484人。各级财政补助标准为：中央为156元/人，省为58.7元/人，县为25.3元/人。中央应补助资金335.15万元，已到位425.95万元，超拨90.8万元（其中含20xx年超拨60.05万元）；省级应补助资金126.11万元，已到位资金126.11万元（含20xx年超拨56.23万元）；县级应补助资金54.36万元□20xx年实际补助41.56万元□20xx年超拨12.8万元□20xx年县级配套资金54.36万元已全部到位。

##### 2□20xx年居民医疗保险的补助到位情况：

截止20xx年6月底，城镇居民参保人数为29297人，个人参保缴费收入为256.9万元。各级财政补助标准为：中央为188元/人，省为63.3元/人，县为28.7元/人。中央应补助资

金550.7836万元，已到位373.24万元□20xx年超拨90.8万元，实际应补助86.7436万元；省级应补助资金185.45万元，已到位资金185.45万元；县级应补助资金84.0824万元□20xx年县级配套资金84.0824万元已全部到位。

### 3、各级财政补助资金申请和分配机制情况：

每年6月底（因居民医保基金是上年9-12月份征收次年医保基金），我局根据我县城镇居民基本医疗保险的实际参保情况，上报当年度参保人数和各级财政应承担的补助资金，以纸质和电子文档两种形式上报县财政局，由县财政局统一上报各级财政部门，对当年城镇居民基本医疗保险的应补助资金进行申报；各级财政部门经过审核后将补助资金划拨到地方财政，由我局通过县政府的财政管理信息系统划拨到县财政局社会保障基金财政专户，进行城镇居民基本医疗保险基金待遇支付和门诊费分配使用。

4、检查发现的虚报冒领、挤占挪用等违法违规问题及处理情况：我局在日常检查中采取抽查、走访参保病人等诸多方式进行检查，未发现虚报冒领的现象；我局和各乡镇社区未发现挤占挪用等违法违规现象。下一阶段我局将继续加强力度对虚报冒领、经办机构挤占挪用等违法违规行为的督导，做到早发现，及时处理、及时整改，杜绝此类现象的发生。

## 五、20xx年基本医疗保险基金收支情况及基金决算中异常问题

### （一）城镇职工基本医疗保险

1□20xx年度基本医疗保险本年收入合计26391300.99元。其中：统筹金收入12064071.4元，个人帐户金收入14327229.59元，利息收入610593.31元。基本医疗保险收入同比20xx年25974125.68元增加了1.6%，基本医疗保险年末参保人数19597人，比20xx年的19585人增加了12人。

2、基本医疗保险20xx年支出26661211.83元,其中:统筹金支出13117176.69元,个人账户金支出13080035.14元,上解调剂金支出464000.00元。比20xx年的支出28692871.6减少了2031659.77元,减少比例为7.6%。

3、基本医疗保险基金20xx年收支结余-269910.84元,年末滚存结余18115205.84元。

## (二) 城镇居民医疗保险

城镇居民医疗保险20xx年收入10097106.77元,利息收入256287.77,同比20xx年10,293,316.21元减少了196209.44元□20xx年累计支出10528944.38,其中:住院支出8822192.38元,门诊统筹支出677660.00元,上解支出919,000.00;同比20xx年支出12432242.92元减少了1903298.54元□20xx年收支结余-431837.61元,年末滚存结余6755701.29元。

## (三) 特殊人员医疗费

现有二等乙级以上伤残军人60人,离休干部13人,本年特殊人员医疗收入745721.18元,累计支出391,300.44元,本年收支结余354,420.74元,年终滚存结余-344,779.07元。县财政将二等乙级以上伤残军人医疗费纳入年初预算,划入社保基金财政专户进行管理,妥善解决二等乙级伤残军人的医疗费问题。机关、事业单位、企业离休干部住院医疗费在县内实行定点医疗机构挂帐,由医保局按月与定点医院进行结算。离休干部住院医疗费由我局向县政府提出请示,财政局向县政府提出建议,县政府同意后财政划拨。

## (四) 医疗保险基金收支不平问题分析

1、城镇职工基本医疗。收入增加原因□20xx年职工基本医疗

保险基金实行按月征收，做到了应保尽保，扩大了参保面。支出减少原因：一是20xx年部分定点医院尚未到我单位划拨住院挂帐费用，约500万元；二是20xx年个人账户金尚未发放（以20xx年12月31日止），造成20xx年医疗费用支出减少。

2、城镇居民医疗保险。收入减少原因：由于中央财政结算居民医保补助资金截止于20xx年2月底为25008人□20xx年度我县居民参保人数实际为29297人，所以补助未足额到位，造成收入减少。支出减少原因□20xx年尚有部分定点医院未到我单位划拨住院费用约300万元和门诊统筹支出费用45万，造成本年度支出减少。

我局作为经办机构会在下一阶段工作中积极横向联系有关单位，并及时向上级汇报、请示，变被动为主动，确保各级财政补助金的足额、按时到位。

## 乡镇内部控制自查报告篇二

我公司按照总公司相关要求，结合自身工作特点，精心组织，妥善布置，对照《内控管理手册》进行了认真核对，现将自查情况报告如下：

我公司高度重视内控工作，结合本单位工作实际，组织内控工作小组开展自查工作，下发内控自查通知，通过访谈内控相关岗位、上报内控自查材料等形式进行了重点自查。

上半年共修改流程5个，包括：工程质量事故处理流程、外委工程审批流程、内部工程施工管理流程、固定资产报废管理流程、车辆修理管理流程；增加流程2个，包括：内部工程验收管理流程、外部工程验收管理流程。

### （一）反舞弊程序与控制方面

通过自查发现部分员工对反舞弊问题的认知度不够；目前仅

采用办公电话和普通电子邮箱作为信访举报电话和邮箱的问题。

## （二）财务管理方面

- 1、工程成本核算管理存在工程进度确认不及时的问题。
- 2、项目转资未明确资产类别及使用年限。
- 3、发票管理未按规定保管
- 4、经核查，我公司发现工资表中，由总公司统一计算、发放的通讯费补贴（按税法规定属于工资性补贴范畴）没有纳入个人所得税应纳税额度内。经与总公司财务处沟通，此项补贴没有经过税务机关审批的免税文件，应列入个人所得税计税范畴。

## （三）物资采购及库存管理方面

通过自查发现在材料采购验收上还存在问题，如：只对招标采购的设备材料验收，而零采的没有验收过程，导致部分采购材料不符合要求。究其原因是过去对零采物资重视不够，认为数量少，材料比较杂，验收比较困难。

## （四）人力资源管理方面

- 1、权利和责任分配上，有些部门存在职责不清，职责交叉的情况。由于人员变动，分工等原因，造成了这种情况。
- 2、培训方面，有些部门存在流程不清晰，不按照公司规定的培训流程进行审批的情况。其中有临时性的培训，时间紧，来不及审批等原因。
- 3、业绩考核方面，有的部门走过场，考核就是一个形式，没有深入到实际工作中，没有起到考核的激励作用。

## （一）反舞弊程序与控制方面

1. 加强信反舞弊程序和控制宣传力度。组织员工进行舞弊风险和反舞弊程序和控制的相关培训，利用专题会、网络、宣传栏等载体进行大力宣传，使员工了解什么是舞弊，发现舞弊行为应向那个部门举报以及举报方式。
2. 设置专号可录音举报电话，在工作时间之外采用自动录音接听，以保证24小时畅通。每天及时收听举报相关信息，保证每一件信访举报都得到有效处置。
3. 新建信访专用电子举报邮箱，对电子举报邮箱的权限设置进行调整，加强举报邮件处理情况的监督。

## （二）财务管理方面

1. 要求公司工程管理部按及时与甲方确认工程进度，及时入账活化企业资金。
2. 为了发票使用安全建议购买保险柜。

## （三）人力资源管理方面

- 1、对职责不清的部门，修改岗位说明书，做到职责清晰。
- 2、严格培训的审批流程，对时候审批的部门进行考核扣分，同时加强培训审批流程的宣传。

## 乡镇内控制自查报告篇三

四河信用社自接到联社文件《关于印发辽宁省农村信用社“内控和案防制度执行年”活动实施方案》的通知后，认真组织学习，按照省联社提出的活动要求，结合我社实际查找在制度执行力方面存在的突出问题和薄弱环节，对照省联

社、银监部门的有关制度文件，全面梳理和审查各项内控和案防制度，现将自查情况汇报如下：

1、我社认真落实贷款“三查”制度，贷款业务都能够按流程操作，规避了操作风险。

2、现金出纳业务能够执行相关文件规定，没有违规现象。

3、负债业务都能严格按制度要求操作，特别是大额存款管理、开销户管理、挂失业务等都能够严格按照规定操作。

4、岗位轮换制度，干部交流制度，强制休假制度，亲属回避制度、员工行为排查制度、干部任免监督制度、离任审计制度等我社都能按照省社要求认真执行，确保我社工作的有效开展，稳健运营。

5、安全保卫方面，没有任何违规现象，我社能做到警钟长鸣，对安全保卫工作常抓不懈，对任何细小的问题都能做到及时发现，及时处理，确保我社的资金安全和人员安全。

通过此次对四河信用社内控和案防制度细微全面的自查，未发现我社在制度执行力方面存在突出问题和薄弱环节，但我会在今后的工作中将内控和案防制度作为工作的重中之重，常抓不懈，切实将内控和案防制度落实到位。

## 乡镇内控制自查报告篇四

为深化“执行年”活动，确保组织领导有力、责任落实到位，加强本次活动的组织领导，务求活动取得实效，不走过场，信用社成立“深化内控和案防制度执行年”活动领导小组，组长：刘少珠；成员：陈松、吴俊宏、王绍峰、杨晓红、徐伟。负责对本次活动的组织实施。

（一）在信贷领域开展大额不良贷款的全覆盖风险排查。



结合我社正在开展的“三项整治”活动，对所有20xx

年6月底前的存量贷款进行全面清理、核对、核查的有利时机，对大额不良贷款（50万元以上）3笔，金额183、01万元的风险进行排查，弄清成因，制定清收、处置措施，对清理、核查中发现的冒名贷款逐笔造册，逐步落实责任清收。

## （二）现金排查

严格按照现金、结算管理有关规定对各机构库存现金、

双人管库、双人押运、双人守库、大额现金支取、库存限额等现金管理规定执行情况进行了检查。同时主社至少一月对辖内机构库存进行一次检查，分社主任至少每周对库存现金进行一次检查。关注、关心出纳、押运员、守库员等要害岗位人员的工作和思想情况，及时掌握其思想、行为变化，加强思想教育，防范案件隐患。

（二）重要空白凭证管理、使用情况排查。通过检查，各机构对重要空白凭证的管理、使用均能做到入库专人管理、及时入账，实物与账、簿一致。柜员登记领用，对系统不能自动销号的重要空白凭证，执行手工逐份销号，没有跳号使用或漏号的问题。柜员使用的重要空白凭证因故作废时，将号码剪下粘贴在重要空白凭证销号登记簿上，作废的重要空白凭证加盖“作废”戳记，装入当日会计传票，不存在擅自销毁重要空白凭证问题。单位负责人或会计主管定期对柜员重要空白凭证进行检查核对。

（三）大额存款进出情况排查。我社共3个营业机构，对20xx年1月至9月的大额存取款业务逐笔进行了清理。我们一是检查了个人和对公存款账户的开户资料是否齐全、符合人行账户管理规定；二是查看原始存、取款凭证，看凭证印鉴是否与单位预留印鉴一致，是否有客户签名等；三是检查大额资金汇划是否严格按照审批程序进行了审批，审批登记簿是否

记载规范、及时；四是检查存款人变更账户名称、法定代表人等开户信息资料是否出具了申请及有关部门的证明文件，信用社是否及时修改了客户信息，对印鉴做相应变更。有无频繁开、销户等异常现象。经排查，我社大额存款交易均属正常业务办理，资金用途、流向及业务操作程序符合规定，账户余额核对一致，没有发现挪用现金、盗用客户资金等违法案件发生。

（四）对账制度落实情况。坚持记账与对账分离原则，按季检查往来对账、银企对账情况。对经常发生的单位结算账户按月向开户单位签发“余额对账单”，大部分机构对账单收回率都能达到90%以上，收回的对账回单进行了妥善保管。对存折户坚持账折见面，当时核对。坚持按月进行同业往来账务核对，余额对账单发出、收回及时，账务核对正确。联社清算中心与辖内营业机构之间的往来账务按月发对账单，往来账务核对相符。对未达账项能够进行跟踪核对，确保余额一致。

（五）信贷管理方面。无冒名贷款、背皮、跨地区等三违贷款现象。

#### （六）内控制度执行力突击查

结合“四项”制度执行和“九种人”排查，加大对柜台重要岗位人员的行为排查，关注其八小时以外的情况，在具体实施时，突出重点，抓住关键措施落实，将重要人员岗位轮换、强制性休假制度，逐项进行落实，逐个逐步规范。

（一）制度执行不力。联社虽然制定了《强制休假制度》、《重要岗位定期轮岗制度》等管理制度，但由于人员编制紧张、工作量大等因素，导致执行力度不够。

（二）结算帐户管理不规范，开户资料收集不完善。

(三)个别机构对账不及时，对账单收回率不高，对帐率未达到100%。

(四)计算机运行日志、操作人员密码、抹账等未及时登记，计算机人员交接存在交接内容不完整等现象。

(五)贷款“三查”制度执行不力。一信用社贷款自查报告是贷前调查不深入，二是贷后检查滞后。

信用社案件防控能力。认真做好以下工作：

(一)完善制度。信用社将组织力量对现有的规章制度进行认真梳理，按制度执行年要求，结合信用社实际，对内控制度要尽快补充完善，特别是会计、出纳、信贷等要害业务环节要制定详细的操作规程，进一步明确岗位职责，使每个岗位有规可依。

(二)加强信用社干部、员工对内控基本制度以及法律、法规知识的学习，不断增强制度和法制观念。

(三)对本次自查发现的问题，要按要求逐项对照整改，逐项制定整改计划和措施。

(四)进一步加大对内控基本制度执行、各类登记簿的使用等的检查频率，提高制度执行力。同时对各网点整改情况进行跟踪检查，确保整改到位，不留死角。

通过深化“制度执行年”活动的开展，虽然取得了阶段性的成效，但由于执行制度、完善制度是一项长期性、艰巨性、复杂性的工作，导致部分职工学习不够深入、主人翁意识不强、制度执行不力、发现问题失之于宽、失之于软等问题。今后，我社将继续深入开展“制度执行年”活动，坚持理论、业务、制度的学习，让员工在思想上筑牢防线，严格执行县联社的各项的长效机制，确保全社依法合规经营，推动信用

社各项业务经营又好又快地发展。

## 乡镇内控制自查报告篇五

如下：

1、网点负责人每月末能对网点所有内部帐务组织一次全面核对。

2、网点负责人未能真正对网点内控制度的贯彻落实，未能起到业务的事中事后监督责任。

1、贷款资料单一，主要检查中，借款人的经营情况、合同的执行情况、经济担保情况。

2、凭证要素不规范主要印、章、押要素不全，书写马虎等情况。

1、未能真正执行二十四小时不离人，出现午、晚班空岗。

2、未能按“三防一保”要求规定，出现未能准时到岗，个别网点单人守库。

综上，我社针对存在问题，及时落实整改，时常开展职工政治思想教育、职业道德教育，逢会必讲，增强安全防患意识和安全保卫责任感，确保安全无事故。