

2023年专项资金自检自查报告 专项资金 自查报告(汇总6篇)

报告材料主要是向上级汇报工作,其表达方式以叙述、说明为主,在语言运用上要突出陈述性,把事情交代清楚,充分显示内容的真实和材料的客观。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的报告吗?下面是我给大家整理的报告范文,欢迎大家阅读分享借鉴,希望对大家能够有所帮助。

专项资金自检自查报告篇一

在省、市专项资金综合治理领导小组的正确领导下,为搞好水利专项资金综合治理工作,局领导高度重视,成立了专项资金综合治理领导小组,制定了实施方案,并开展了自查自纠督导检查,今年以农村饮水安全、灌区续建配套、农村小水电等专项资金为重点,并以此为契机,对各项水利专项资金从项目的申报、审批、资金拨付、使用、管理、项目验收等环节进行全面清理自查。

一、20xx年水利专项资金管理使用情况

20xx年部分下达资金较晚的项目在20xx年实施,截止目前邯郸市20xx年水利专项资金104683万元,其中中央投资60413万元,省配套24184万元,市县配套20xx6万元。今年下达给市水利局的项目进展情况如下:

邯郸市漳滏河灌区续建配套:中央投资3500万元,市县配套2333万元,正做开工前准备。

邯郸市抗旱设备购置中央投资3200万元,项目已完工。引黄工程:省配套3500万元,项目正在实施,计划年底完工。20xx年至20xx年我市涉及水利专项资金的水电项目有:涉县赤岸

小水电代燃料项目已完工验收，涉县漳河小水电代燃料项目已完成小会、漳北二级、原曲二级三座水电站的技改工程。

二、今年8月份督导检查中发现的问题整改情况

按照省督导组的要求，涉县、成安县已整改到位，具体整改情况如下：

（一）成安县20xx年小农水项目整改情况

一是合同书上甲方法定代表人只有盖章，没有签字问题。由于有关人员对合同法条文学习不够，业务水平有限造成，当时为了省事，在合同书上盖了局长的手章。检查结束后，局长常胜民在所有合同书上进行了一一补签。

二是县级及群众自筹资金未完全到位和无文字依据问题。检查时项目还未全部完工，资料没有全部显示上述资金到位情况。现项目已完工，县级配和群众自筹已全部到位，手续齐全。

三是项目监理未招标及其合同服务期问题。现已与监理公司协商，对合同服务期有关条款进行了补充。今后，水利工程监理项目一定按要求进行招标。

四是有关合同印花税正在补交中。

（二）小水电专项资金使用及整改情况

一是在原签字的合同书后补充了法人代表签字的付款委托书。

二是对会计账中存在的违规行为进行了重新规范调整。

三是对建设中应缴纳的印花税都进行了申报补交。

四是抓紧了赤岸、小会两座水电站的竣工验收准备，力争近期验收。

专项资金自检自查报告篇二

20xx年筹集就业专项资金1716万，其中中央转移支付资金1152万，地方财政配套资金386万，上年结转178万元。今年已支出资金1676.16万，其中职业介绍补贴4.14万元，职业培训补贴14.2万元，创业培训补贴68.12万元，社保补贴496.06万元，小额担保贷款基金及担保费225万元，岗位补贴446.67万元，职业技能鉴定补贴23.59万元，扶持公共就业服务368.83万元，就业困难人员培训期间生活费2.17万元，充分就业社区奖励0.8万元，其他支出25.19万元。截止到目前滚存结余39.84万元。

1、加强领导，强化就业专项资金管理

秭归县领导高度重视就业工作，政府换届的同时，及时调整了就业工作领导小组成员，县委政府领导多次调研就业创业工作，每年召开一次就业创业工作县长办公会议，研究制定当年的就业创业工作，促进就业和全民创业。自20xx年以来，为了强化就业专项资金管理，更好地做好就业服务工作，将县就业办的日常管理工作归属到人社局机关直接管理，与县就业局的职能分立，主要履行综合、协调、监督、管理职能，县就业局具体经办就业服务相关业务。县就业办从资金计划、管理、流程等方面实行监督，县财政局从资金的流向及使用实行监管，从而实现了就业局申报、就业办审批、财政局复审的监管机制，强化了就业专项资金的管理。

2、完善制度，规范就业专项资金程序

近几年来，秭归县在认真贯彻执行省、市关于就业专项资金管理的政策规定基础上，相继制定了一系列政策和办法，规范了就业专项资金的程序。

一是每年初制定了就业专项资金收支计划，规定了补贴范围，确定了补贴规模，由人社局和财政局共同向县政府请示，经批准后执行，没有超越权限、违反规定、违反程序决定、干预或插手就业专项资金分配的现象。

二是强化项目管理，制定了相关办法[]20xx年出台《秭归县就业困难人员认定和帮扶暂行办法》（秭人社[20xx]1号），对就业困难人员的认定和帮扶政策作了相应规定；出台《秭归县开发公益性岗位实施方案》（秭政办发[20xx]110号）和《秭归县公益性岗位及补贴资金管理实施办法》（秭人社发[20xx]19号），规范了公益性岗位开发和补贴的申报程序；出台了《县政府办公室关于进一步加强创业人员小额担保贷款工作的通知》（秭政办发[20xx]80号），强化了小额担保贷款的管理工作。

三是建立了就业专项资金审批公示制度。几年来，秭归县坚持就业专项资金按程序申报审批，在政府门户网站和财政与编制网上进行两次公示，保证了就业专项资金使用的公开性。

3、检查督办，保障就业专项资金安全

保障就业专项资金的使用安全是人社部门的职责，秭归县认真履行职责，强化资金管理，定期不定期开展检查督办，起到较好的效果。

一是认真开展了公益性岗位和灵活就业人员社保补贴的清理清查工作，对20xx年以来的32个单位开发的820个岗位进行了全面清理，对个别单位申报公益性岗位补贴的情况进行了全面整改。

二是开展了扶持公共就业服务体系建设的专项检查。严格按照《湖北省就业专项资金管理办法》（鄂财社规[20xx]19号）第十八条的规定对扶持公共就业服务资金坚持专款专用的原

则，严格按照规定的范围、标准和程序使用，没有用于基本建设、租赁、交通工具购置和部门或单位人员经费、公用经费、差旅费、会议费等支出。

三是把检查督办贯穿于各个项目申报审批之中。在职业技能培训和鉴定等活动中，严格按照《湖北省就业培训管理暂行办法》（鄂人社发〔20xx〕69号）的规定认真履行检查职能，杜绝了弄虚作假、欺诈、骗取、套取或协助他人骗取、套取就业补贴资金的行为。在扶持公共就业服务体系建设项目中，严格按照县政府招标投标的要求，实行政府采购。在确定就业培训定点机构时，按照省人社厅、财政厅的统一规定严格条件，秭归县只确定了县就业培训中心和县职教中心两家公办职业培训机构，保障了定点培训机构的质量标准。

专项资金自检自查报告篇三

（一）参合情况

20xx年，我县新农合覆盖率达100%，参合农业人口总数达xxxx人，参合率97.17%。

（二）本年度基金到位情况

今年基金筹集总额为2818.63万元，其中，农民自筹402.65万元，各级财政补助资金为2415.98万元〔20xx年结余基金567.06万元（含风险基金148.17万元）〕。截止20xx年10月底，县财政新农合补助基金到位376.48万元，中央财政下拨新农合基金1208万元，省、市新农合补助基金到位831.5万元，基金到位率100%。

（一）家庭账户资金使用

20xx年，我县门诊家庭账户资金累计总额为713.56万元，截止12月26日，全县参合农民门诊补偿共57149人次，门诊补

偿182.1万元，占年度门诊家庭帐户基金的25.5%。

(二) 统筹基金补偿情况

20xx年，我县统筹资金总额为2540.59万元，截止12月31日，全县参合农民住院补偿共计19531人次，2208.04万元；其中，县外医疗机构住院4564人次，占住院总补偿人次的23.37%，补偿金额961.92万元，占补偿总金额的42.50%；县级医疗机构补偿3776人次，占总人次的19.33%，补偿671.6万元，占总金额的29.6%；乡镇卫生院补偿11191人次，占人次的57.30%，补偿574.52万元，占总金额的25.9%；政策范围内补偿比为60.28%。

本年度共有389人报销新农合慢性病门诊，统筹基金支出24.06万元；住院正常分娩407人，补偿17.36万元。

(一) 从管理体制上健全新农合基金的管理制度

一是设立新农基金财务管理科，严格坚持新农合“收支两条线”全部基金支出均采取转账支付，做到管账的`不管钱，管钱的不管账；二是设立稽查科，定期核查各级定点医疗机构基金支出情况、医疗服务行为，保障新农合基金安全运行；三是建立并不断完善新农合基金管理制度，制定并报请县财政局出台《青川县新农合基金管理办法》、《青川县新农合基金管理制度》等一系列规范性文件，进一步严格了基金的使用和划拨流程，确保基金安全、公平、合理运用。

(二) 从补偿方案测算上确保基金有效使用

20xx年，国家对农民群众医疗补助进一步提高，我中心根据上级卫生行政部门的要求，结合本地实际，科学测算，因地制宜，制定并报请县政府出台《青川县新农合第六套补偿方案》，提高报销比例及封顶金额，降低起付线，有效提高农民受益度：乡镇卫生院起付线80元，补偿比例为75%；县级医

疗机构起付线为300元，补偿比例为65%；市级定点医疗机构起付线为600元，补偿比例为45%；省级定点医疗机构起付线700元，补偿比例为35%；区外其它医疗机构起付线为800元，补偿比例为25%。并将重大慢性非住院性疾病门诊费用纳入统筹基金补偿。从全年补偿情况看，农民受益与20xx年相比进一步提高，基金使用率达90%以上。

(三) 从有效加强定点医疗机构的监管中确保基金安全

一是成立稽查与审核科，配备医疗卫生专业人员，能够一针见血的指出医疗机构的违规行为；二是与各级定点医疗机构签订医疗服务协议，并出台《青川县新农合医疗服务质量保证金管理办法》，逗硬奖惩，保障基金安全；三是根据广元市医疗服务收费规定，结合本地经济状况及医疗服务开展情况，出台《青川县新农合住院费用控制指标》、《青川县新农合单病种限价收费管理办法》、《青川县新农合次均费用控制指标》等一系列规范行文件，让新农合监管工作做到有章可循；四是多措并举，监管定点医疗机构，主要通过系统监管与核查两种方式，审核稽查人员可通过系统对各级定点医疗机构医疗收费情况进行监管，也可以采取定期与不定期下乡核查的方式对定点医疗机构进行监管。20xx年，我中心组织专业人员，下乡核查共计50余次，核减各级定点医疗机构不规范报销费用2万多元，惩戒扣定点医疗机构服务质量保证金3000元；五是民主监督，各级定点医疗机构必须严格按照要求设立新农合意见箱，公布监督电话，公示新农合费用报销情况，让新农合基金运转公开透明，广泛接受广大农民群众监督。

1、部分医疗机构客观存在放宽住院指针、大处方、滥用抗生素等不规范服务行为。对新农合基金安全造成负面影响，我中心工作人员少，编制不够，新农合基金监督管理工作心有余而力不足。

2、近年来因自然灾害频繁，部分新农合基金支出凭证因灾损

毀

3、基金管理使用模式缺乏创新，基金使用率有待进一步提高。

4、缺乏新农合基金管理培训专项经费，新农合基层管理人员重视程度与业务能力有待进一步提高。

5、部分乡镇新农合工作宣传不够深入，卫生院由于工作人员匮乏，加之灾后重建任务繁重，导致管理较差，住院病人管理不规范，存在登记不及时，病历建立滞后等现象，医疗费用报销工作滞后，导致新农合门诊与统筹基金沉淀过多。

1、建议上级主管部门进一步夯实基层医疗机构的医疗技术力量。

2、加大新农合基金管理培训力度，进一步提高基层经办人员对新农合基金管理的重视程度与业务能力。

3、进一步加大对县内各级定点医疗机构医疗服务行为的监管与惩处力度，控制次均住院费用，提高实际补偿比，保障新农合基金安全。

4、加强与乡镇合管办联系，强化宣传工作，多措并举，进一步规范对乡镇医院新农合工作的管理与指导。

5、全面推开门诊统筹工作，减少新农合基金结余率，进一步提高群众受益率。

6、结合医改政策的逐步落实，进一步提高住院实际补偿比，提高群众受益率。

专项资金自检自查报告篇四

县财政局：

根据《四川省财政厅关于开展财政专项资金监督检查工作的通知》(川财监〔20xx〕97号)文件要求，我中心立即安排部署，落实专人负责，对新农合基金管理使用情况进行认真自查自纠，现将自查情况报告如下：

(一) 参合情况

20xx年，我县新农合覆盖率达100%，参合农业人口总数达201323人，参合率97.17%。

(二) 本年度基金到位情况

今年基金筹集总额为2818.63万元，其中，农民自筹402.65万元，各级财政补助资金为2415.98万元〔20xx年结余基金567.06万元(含风险基金148.17万元)〕。截止20xx年10月底，县财政新农合补助基金到位376.48万元，中央财政下拨新农合基金1208万元，省、市新农合补助基金到位831.5万元，基金到位率100%。

(一) 家庭账户资金使用

20xx年，我县门诊家庭账户资金累计总额为713.56万元，截止12月26日，全县参合农民门诊补偿共57149人次，门诊补偿182.1万元，占年度门诊家庭帐户基金的25.5%。

(二) 统筹基金补偿情况

20xx年，我县统筹资金总额为2540.59万元，截止12月31日，全县参合农民住院补偿共计19531人次，2208.04万元；其中，县外医疗机构住院4564人次，占住院总补偿人次的23.37%，补偿金额961.92万元，占补偿总金额的42.50%；县级医疗机构补偿3776人次，占总人次的19.33%，补偿671.6万元，占总金额的29.6%；乡镇卫生院补偿11191人次，占人次的57.30%，补偿574.52万元，占总金额的25.9%；政策范围内补偿比

为60.28%。

本年度共有389人报销新农合慢性病门诊，统筹基金支出24.06万元；住院正常分娩407人，补偿17.36万元。

(一)从管理体制上健全新农合基金的管理制度

一是设立新农基金财务管理科，严格坚持新农合“收支两条线”全部基金支出均采用转账支付，做到管账的不管钱，管钱的不管账；二是设立稽查科，定期核查各级定点医疗机构基金支出情况、医疗服务行为，保障新农合基金安全运行；三是建立并不断完善新农合基金管理制度，制定并报请县财政局出台《青川县新农合基金管理办法》、《青川县新农合基金管理制度》等一系列规范性文件，进一步严格了基金的使用和划拨流程，确保基金安全、公平、合理运用。

(二)从补偿方案测算上确保基金有效使用

20xx年，国家对农民群众医疗补助进一步提高，我中心根据上级卫生行政部门的要求，结合本地实际，科学测算，因地制宜，制定并报请县政府出台《青川县新农合第六套补偿方案》，提高报销比例及封顶金额，降低起付线，有效提高农民受益度：乡镇卫生院起付线80元，补偿比例为75%；县级医疗机构起付线为300元，补偿比例为65%；市级定点医疗机构起付线为600元，补偿比例为45%；省级定点医疗机构起付线700元，补偿比例为35%；区外其它医疗机构起付线为800元，补偿比例为25%。并将重大慢性非住院性疾病门诊费用纳入统筹基金补偿。从全年补偿情况看，农民受益与20xx年相比进一步提高，基金使用率达90%以上。

(三)从有效加强定点医疗机构的'监管中确保基金安全

一是成立稽查与审核科，配备医疗卫生专业人员，能够一针见血的指出医疗机构的违规行为；二是与各级定点医疗机构签

订医疗服务协议，并出台《青川县新农合医疗服务质量保证金管理办法》，逗硬奖惩，保障基金安全；三是根据广元市医疗服务收费规定，结合本地经济状况及医疗服务开展情况，出台《青川县新农合住院费用控制指标》、《青川县新农合单病种限价收费管理办法》、《青川县新农合次均费用控制指标》等一系列规范行文件，让新农合监管工作做到有章可循；四是多措并举，监管定点医疗机构，主要通过系统监管与核查两种方式，审核稽查人员可通过系统对各级定点医疗机构医疗收费情况进行监管，也可以采取定期与不定期下乡核查的方式对定点医疗机构进行监管。20xx年，我中心组织专业人员，下乡核查共计50余次，核减各级定点医疗机构不规范报销费用2万多元，惩戒扣定点医疗机构服务质量保证金3000元；五是民主监督，各级定点医疗机构必须严格要求设立新农合意见箱，公布监督电话，公示新农合费用报销情况，让新农合基金运转公开透明，广泛接受广大农民群众监督。

1、部分医疗机构客观存在放宽住院指针、大处方、滥用抗生素等不规范服务行为。对新农合基金安全造成负面影响，我中心工作人员少，编制不够，新农合基金监督管理工作心有余而力不足。

2、近年来因自然灾害频繁，部分新农合基金支出凭证因灾损毁

3、基金管理使用模式缺乏创新，基金使用率有待进一步提高。

4、缺乏新农合基金管理培训专项经费，新农合基层管理人员重视程度与业务能力有待进一步提高。

5、部分乡镇新农合工作宣传不够深入，卫生院由于工作人员匮乏，加之灾后重建任务繁重，导致管理较差，住院病人管理不规范，存在登记不及时，病历建立滞后等现象，医疗费用报销工作滞后，导致新农合门诊与统筹基金沉淀过多。

- 1、建议上级主管部门进一步夯实基层医疗机构的医疗技术力量。
- 2、加大新农合基金管理培训力度，进一步提高基层经办人员对新农合基金管理的重视程度与业务能力。
- 3、进一步加大对县内各级定点医疗机构医疗服务行为的监管与惩处力度，控制次均住院费用，提高实际补偿比，保障新农合基金安全。
- 4、加强与乡镇合管办联系，强化宣传工作，多措并举，进一步规范对乡镇医院新农合工作的管理与指导。
- 5、全面推开门诊统筹工作，减少新农合基金结余率，进一步提高群众受益率。
- 6、结合医改政策的逐步落实，进一步提高住院实际补偿比，提高群众受益率。

专项资金自检自查报告篇五

依照上级卫生局要求，我中心积极组织，认真展开自查，现就自查情况报告如下：

在财务工作进程中，本单位严格依照《基层医疗卫生机构财务制度》的规定，严格执行国家有关财务法规，所发生的各项业务事项均在依法设置的会计账簿上同一登记、核算，根据国家同一的基层医疗机构会计制度的规定进行会计核算，确保数据真实、有效。所有业务支出均由一把手审查签字报销支付，对不符合规定的用度一概拒付。根据社区卫生服务中心各项工作任务，兼顾安排，公道合规支出。所有会计凭证、财务报表报送上级卫生局审计科审核。

基本公共卫生服务资金：用于我街道办事处城乡居民的基本

公共卫生服务十一个项目的补助。中心对该专项资金实行专账管理，建立健全财务、会计制度，规范资金管理，确保专款专用。专项资金的落实、管理、使用和项目实施的绩效情况均公道合规。

通过自查，我单位在财务管理和财务工作进程中还存在一些不足，在实施内部监视制度和内部控制制度时，还未能完全到达《基层医疗卫生机构财务制度》所规定的要求，预算管理制度、财务分析制度、稽核制度还没有建立健全，今后要进一步完善这方面的`制度，实行更有力的措施，力求将财务方面的工作做得更好。

专项资金自检自查报告篇六

根据《四川省财政厅关于开展财政专项资金监督检查工作的通知》（川财监〔20xx〕97号）文件要求，我中心立即安排部署，落实专人负责，对新农合基金管理使用情况进行认真自查自纠，现将自查情况报告如下：

20xx年，我县新农合覆盖率达100%，参合农业人口总数达201323人，参合率97.17%。

今年基金筹集总额为2818.63万元，其中，农民自筹402.65万元，各级财政补助资金为2415.98万元〔20xx年结余基金567.06万元（含风险基金148.17万元）〕。截止20xx年10月底，县财政新农合补助基金到位376.48万元，中央财政下拨新农合基金1208万元，省、市新农合补助基金到位831.5万元，基金到位率100%。

20xx年，我县门诊家庭账户资金累计总额为713.56万元，截止12月26日，全县参合农民门诊补偿共57149人次，门诊补偿182.1万元，占年度门诊家庭帐户基金的25.5%。

20xx年，我县统筹资金总额为2540.59万元，截止12月31日，

全县参合农民住院补偿共计19531人次，2208.04万元；其中，县外医疗机构住院4564人次，占住院总补偿人次的23.37%，补偿金额961.92万元，占补偿总金额的42.50%；县级医疗机构补偿3776人次，占总人次的19.33%，补偿671.6万元，占总金额的29.6%；乡镇卫生院补偿11191人次，占人次的57.30%，补偿574.52万元，占总金额的25.9%；政策范围内补偿比为60.28%。

本年度共有389人报销新农合慢性病门诊，统筹基金支出24.06万元；住院正常分娩407人，补偿17.36万元。

一是设立新农基金财务管理科，严格坚持新农合“收支两条线”全部基金支出均采用转账支付，做到管账的不管钱，管钱的不管账；二是设立稽查科，定期核查各级定点医疗机构基金支出情况、医疗服务行为，保障新农合基金安全运行；三是建立并不断完善新农合基金管理制度，制定并报请县财政局出台《青川县新农合基金管理办法》、《青川县新农合基金管理制度》等一系列规范性文件，进一步严格了基金的使用和划拨流程，确保基金安全、公平、合理运用。

20xx年，国家对农民群众医疗补助进一步提高，我中心根据上级卫生行政部门的要求，结合本地实际，科学测算，因地制宜，制定并报请县政府出台《青川县新农合第六套补偿方案》，提高报销比例及封顶金额，降低起付线，有效提高农民受益度：乡镇卫生院起付线80元，补偿比例为75%；县级医疗机构起付线为300元，补偿比例为65%；市级定点医疗机构起付线为600元，补偿比例为45%；省级定点医疗机构起付线700元，补偿比例为35%；区外其它医疗机构起付线为800元，补偿比例为25%。并将重大慢性非住院性疾病门诊费用纳入统筹基金补偿。从全年补偿情况看，农民受益与2009年相比进一步提高，基金使用率达90%以上。

一是成立稽查与审核科，配备医疗卫生专业人员，能够一针见血的指出医疗机构的违规行为；二是与各级定点医疗机构

签订医疗服务协议，并出台《青川县新农合医疗服务质量保证金管理办法》，逗硬奖惩，保障基金安全；三是根据广元市医疗服务收费规定，结合本地经济状况及医疗服务开展情况，出台《青川县新农合住院费用控制指标》、《青川县新农合单病种限价收费管理办法》、《青川县新农合次均费用控制指标》等一系列规范行文件，让新农合监管工作做到有章可循；四是多措并举，监管定点医疗机构，主要通过系统监管与核查两种方式，审核稽查人员可通过系统对各级定点医疗机构医疗收费情况进行监管，也可以采取定期与不定期下乡核查的方式对定点医疗机构进行监管。20xx年，我中心组织专业人员，下乡核查共计50余次，核减各级定点医疗机构不规范报销费用2万多元，惩戒扣定点医疗机构服务质量保证金3000元；五是民主监督，各级定点医疗机构必须严格要求设立新农合意见箱，公布监督电话，公示新农合费用报销情况，让新农合基金运转公开透明，广泛接受广大农民群众监督。

- 1、部分医疗机构客观存在放宽住院指针、大处方、滥用抗生素等不规范服务行为。对新农合基金安全造成负面影响，我中心工作人员少，编制不够，新农合基金监督管理工作心有余而力不足。
- 2、近年来因自然灾害频繁，部分新农合基金支出凭证因灾损毁
- 3、基金管理使用模式缺乏创新，基金使用率有待进一步提高。
- 4、缺乏新农合基金管理培训专项经费，新农合基层管理人员重视程度与业务能力有待进一步提高。
- 5、部分乡镇新农合工作宣传不够深入，卫生院由于工作人员匮乏，加之灾后重建任务繁重，导致管理较差，住院病人管理不规范，存在登记不及时，病历建立滞后等现象，医疗费用报销工作滞后，导致新农合门诊与统筹基金沉淀过多。

- 1、建议上级主管部门进一步夯实基层医疗机构的医疗技术力量。
- 2、加大新农合基金管理培训力度，进一步提高基层经办人员对新农合基金管理的重视程度与业务能力。
- 3、进一步加大对县内各级定点医疗机构医疗服务行为的监管与惩处力度，控制次均住院费用，提高实际补偿比，保障新农合基金安全。
- 4、加强与乡镇合管办联系，强化宣传工作，多措并举，进一步规范对乡镇医院新农合工作的管理与指导。
- 5、全面推开门诊统筹工作，减少新农合基金结余率，进一步提高群众受益率。