

最新内部控制领导小组成立方案(大全5篇)

方案在解决问题、实现目标、提高组织协调性和执行力以及提高决策的科学性和可行性等方面都发挥着重要的作用。方案的制定需要考虑各种因素，包括资源的利用、时间的安排以及风险的评估等，以确保问题能够得到有效解决。下面是小编为大家收集的方案策划范文，供大家参考借鉴，希望可以帮助到有需要的朋友。

内部控制领导小组成立方案篇一

为进一步做好我院内部控制基础性工作，根据《关于加强财政内部控制工作的实施方案》精神，促进我院有效开展内部控制建立与实施工作，切实做好我院内部控制基础性评价工作，结合我院实际，特制订以下实施方案。

贯彻落实依法治国基本方略，全面推进依法行政，有效防控机关事务及管理中存在的各类风险，建立健全机关、事业内部约束机制，加强机关惩防体系建设。以落实好权责一致、有效制衡为核心，体现分事行权、分岗设权、分级授权的要求，保证政策、执行、监督相互协调又相互制约。以推进机关内部控制组织体系建设、机关内部控制制度体系建设、机关内部控制执行体系建设、机关内部控制信息化建设为目标，与依法行政、廉政建设、政务管理紧密联系，努力提高机关工作质量提升机关管理水平，保证机关、事业干部队伍廉洁高效。

- 1、要结合我院实际研究制定科学、合理的内部控制基本制度、专项风险控制管理办法及各单位内部操作规程等内控制度，深入梳理预算管理、政府采购、资产管理、项目建设、决策机制等重点领域和主要流程，抓住重要环节和控制节点，分析存在的业务风险和廉政风险，按照分事行权、分岗设权、

分级授权的要求，综合运用不相容岗位(职责)分离控制、授权控制、归口管理、流程控制、信息系统管理控制等方法进行有效防控。

2、形成科学、合理、公平、公正的考核评价指标体系;建立严格的检查问责机制。坚持有责必问、问责必严，组织开展定期检查和不定期的检查，通报检查结果，对好的部门和个人予以表扬，对工作不力的部门和个人予以通报，并对内部控制失职失察部门和干部职工违规行为进行责任追究;强化结果运用。将部门和个人内部控制制度执行情况与评“优”评“先”、干部提拔使用等挂钩，全面提升管理成效。

1、提高思想认识，转变工作理念，自觉投入内控建设工作。要充分认识加强机关内部控制的重要性和必要性，增强开展机关内控工作的自觉性。要牢固树立内控理念，尽快实现由“要我内控”到“我要内控”的理念转变，将内控意识贯彻于日常工作中，有效防控行政业务及管理中的各类风险，提高工作效率。

2、加强组织领导，落实工作责任，顺利推进内部控制工作。负责人是内部控制工作的第一责任人，要将建立和实施内部控制作为重要工作精心策划、周密安排，确保内控工作有序、有力、有效推进。

3、加强统筹协调，增进工作合力，共同推进内控建设工作。根据工作实际，积极进行差别化探索和创新，形成完善的内部控制体系，实现内控工作的规范化和制度化。各部门在内控小组领导下，加强组织协调，积极沟通配合，按实施办法的要求，将每一个细节落实到部门和工作人员，确保机关内部控制工作取得实效。

1、制定内部控制基本制度

，结合我院实际情况做好相关设计，明确重点领域、重点业

务，将主要业务、流程进行分类，研究制定各项风险内部控制办法，为推进内控机制建设打好基础。

2、制定专项风险内部控制办法

，要逐项分析风险来源、风险点，提出有效的风险控制措施，紧密结合工作实际，做到风险点不落项、内控环节全覆盖。

3、(三)制定内部控制规程

，按照内部控制基本制度和专项风险防控管理办法要求，各部门要认真梳理业务流程，研究提出本部门内部各业务环节和岗位的风险防控措施，制订内部控制操作规程。建立符合内部控制基本制度要求，与各专项风险内部控制办法相互交融、有机结合，覆盖本部门所有业务流程的单位内部控制体系。

1、成立内部控制领导小组，建立内部控制联席工作机制，明确内部控制牵头部门，制定、启动相关的工作机制。

2、梳理业务流程，开展内部控制风险评估，建立健全单位各项内部管理制度，明确业务环节，系统分析经济活动风险，确定风险点，选择风险应对策略，建立健全我院各项内部管理制度并督促相关工作人员认真执行。

3、开展内部控制宣传教育，针对国家相关政策，以及我院内部控制拟实现的目标和采取的措施，人员在实施过程中的责任进行专题培训。

4、督导检查 and 验收总结根据推进内部控制的方法步骤，由内控办抽调专人对我院各单位各个阶段的工作进行督导检查 and 通报，并将结果纳入年终考核。我院属各部门、各单位制订的操作规程进行审核验收。

管理提升、风险防控和运行管理成效等方面总结经验做法，形成科室内部控制自查报告及我院内控有效性评价报告。针对存在情况，提出改进方向和采取的措施。

内部控制领导小组成立方案篇二

施的指导意见》（财会〔2015〕24号）；财政部《关于开展2018年度

行政事业单位内部控制报告编报工作的通知》（财会函〔2018〕11号）；

南充市财政局转发《省财政厅关于开展2018年度行政事业单位内部

水平，经研究决定，成立我院内部控制领导小组。

成立由主要领导负总责，分管领导牵头，各科室主要负责人组成

的内部控制建设领导小组，具体成员名单如下：

组长□xxx

卫生院院长

副组长□xxx

卫生院副院长

成员□xxx

卫生院纪检员

XXX

卫生院公卫科长

XXX

卫生院医务科长

XXX

卫生院药械科长

XXX

卫生院健扶办主任

XXX

卫生院感控组长

内控办公室设在副院长办公室，由XXX负责日常事务。

（一）组长及副组长职责：研究审定完善我院内控机制的基本制度和标准；做好我院内控机制建设的工作计划；研究处理内控工作中的重大问题；监督内控机制健全和完善的整体进程，并及时审定、调整工作计划，确保内控机制健康运行等。

（二）内控领导小组成员职责：内部控制建设工作牵头部门为财

会科，负责内部控制相关工作，确保为内部控制的建立与实施工作提

供强有力的组织保障，包括组织协调内部控制日常工作；研究提出单

位内部控制体系建设方案或规划；组织协调单位内部跨科室的重大风

险评估工作；组织协调相关科室或岗位落实内部控制的整改计划和措

施；研究提出风险管理策略和跨科室的重大风险管理解决方案，并负

责方案的组织实施和对风险的日常监控等。

办公室、医务科、公卫科、药械科、感控科、健扶办为具体执行机构，配合纪检委对各科室相关的经济活动进行流程梳理和风险评估；对本科室的内部控制建设提出意见和建议，积极参与单位经济活动内部管理制度体系的建设；认真执行单位内部控制管理制度，落实内部控制的相关要求；并加强对本科室实施内部控制的日常监控。

单位领导班子其他成员对内部控制工作的建立和执行情况进行监督，并提出改进意见和建议；督促相关部门落实内部控制措施，做好内部控制的监督、检查工作。

实行定期例会和专题会议相结合，定期例会由内部控制领导小组

办公室负责准备，由领导小组组长主持，领导小组全体成员参加，每

季度召开一次例会；特殊情况，领导小组组长可决定临时召开。专题

会议可以由领导小组组长或副组长决定召开。

xxx医院

2018年3月1日

内部控制领导小组成立方案篇三

根据省财政厅、省监察厅、省审计厅及省卫计委文件的要求，结合蚌医二附院“十三五”发展战略的要求，提高效益，回报社会，惠及职工。按照“全面启动、分批实施、务求实效”的原则，以全面测试、梳理医院内部控制现状为基础，以防范风险和提高效率为重点，以分析单位内部控制缺陷、补充修订管理制度、职责分工和业务流程为手段，建立涵盖本单位的决策层、执行层、业务层等各个层级的全员、全过程内控体系。从而有效保证医院经营管理合法合规，资产安全，财务报告及相关信息真实完整，提高经营效率和效果，促进实现医院发展战略。

医院内部控制体系建设的总体目标是：按照医院内控建设工作的整体部署，于20xx年年底完成内部控制的建设和实施工作，力争到20xx年底，遵照《行政事业单位内部控制规范》（试行）和《医院内部控制制度（试行）》、《蚌医二附院内部控制体系建设实施方案》，在全院范围内建立统一、规范、完善的内部控制体系并使之有效运行。

内部控制体系建设的主要任务是：建立覆盖医院各项经营管理活动的内部控制体系；制定评价标准、监督检查并促进内部控制制度有效执行；实现内部控制与全面风险管理有机结合，提高基础管理水平和风险防控能力。此次内控建设具体包括全面预算、收支管理、采购业务、资产管理、建设项目管理、合同管理、财务报告、内部信息传递和信息系统等在内的医院运营管理的各个方面。

按照《安徽省财政厅、安徽省监察厅、安徽省审计厅关于全面推进行政事业单位内部控制建设的实施意见》（财会〔20xx〕212号）的要求，以《行政事业单位内部控制规范》（试行）为统领，梳理、修订、健全单位现有各项规章制度，细化、完善各项经营管理业务（工作）流程，建立适应医院经营管理实际需要的内部控制制度体系。

1、建立内控体系的必要性：完善的内部控制制度体系是约束、规范医院管理行为的准则，是减少风险、风险防控的基本保证，可以保障经营管理合法合规、资产安全、财务报告及相关信息真实完整，提高经营效率和管理水平，促进医院发展战略和目标的实现。

2、建立与实施内部控制遵循下列基本原则：

（1）全面性原则。内部控制应当贯穿决策、执行和监督全过程，覆盖医院的各种业务和事项。

（2）重要性原则。内部控制应当在全面风险管理控制的基础上，关注重点领域和高风险领域。

（3）制衡性原则。内部控制应当在医院治理结构、机构设置及权责分配、业务流程等各方面相互制约、相互监督，同时兼顾运营效率。

（4）适应性原则。内部控制应当与经营规模、业务范围、竞争状况和风险水平等相适应，根据业务发展和管理需要持续改进内部控制制度，并随着情况的变化及时加以调整，建立动态调整机制，防止制度缺失和流程缺陷。

（5）成本效益原则。内部控制应当权衡实施成本与预期效益，以适当的成本实现有效控制。

3、建立与实施有效的内部控制涵盖如下五要素：

(1) 内部环境。内部环境是实施内部控制的基础，主要包括治理结构、机构设置及权责分配、人力资源政策、企业文化等。

(2) 风险评估。风险评估是医院及时识别、系统分析经营活动中与实现内部控制目标相关的风险，合理确定风险应对策略。

(3) 控制活动。控制活动是医院根据风险评估结果，采用相应的控制措施，将风险控制在可承受度之内。

(4) 信息与沟通。即及时、准确地收集、传递与内部控制相关的信息，确保信息在医院内部、医院与外部之间进行有效沟通。

(5) 监督。内部监督是对内部控制体系建立与实施情况进行监督检查，评价内部控制的有效性，发现内部控制缺陷时，应当及时加以改进。

4、以价值管理为主线，以风险管理为导向，全面梳理和优化各项业务（工作）流程，明确关键领域和控制点，制定修订完善制度流程，制作内部控制制度汇编，建立形成内部控制制度体系。

5、按照管理制度化、制度流程化、流程信息化的要求，推进内部控制信息化建设，各业务流程嵌入信息系统，实现控制措施在线运行。

为确保医院内控建设工作顺利推进，保证内控机制有效运行，医院将建立内部控制组织体系，通过建立健全内部控制的组织体系，使管理层及决策层能及时获得适当信息；全体员工能共同参与内部控制建设，共担内部控制责任；各层级、各部门、各岗位明确内部控制职责。

内部控制的组织架构有四个层面，分别是决策、管理、执行、监督。决策层面包括：院长办公会、内部控制建设领导小组；管理层面包括：内部控制建设执行小组；执行层面包括医院内部各职能部门和各业务部门；监督层面是单位审计部门。

（一）院长办公会

是医院最高决策机构，负责内部控制的建立健全和有效实施；审议年度内控评估报告；审议内控与风险管理的重大策略，重大风险及内控缺陷的解决方案；审议内部控制建设领导小组设置及其职责方案；审批内控最终工作成果；有关内部控制及风险管理的其他事项。

（二）内部控制建设领导小组职责

医院将设立内控建设领导小组，待领导过会讨论通过后实施。

内控建设领导小组组长由医院院长担任，是医院内控体系建设的第一责任人。内控建设领导小组对内控工作实施进行全面领导、决策、部署和指挥。

内控建设领导小组

组长：

副组长：

成员：

主要职责：

- 1) 负责确定内控体系建设的总体目标、政策、制度、工作范围；
- 2) 负责明确内控体系建设的整体部署及内控工作的运行管理；

3) 负责针对内控管理缺陷提出合规性管理建议及改进方案并推进整改;

4) 有关内部控制管理的其他事项。

(三) 内控工作小组职责

内控建设领导小组下设内控建设执行办公室，内控建设执行办公室设在财务部门，由财务科科长担任主任，执行办公室负责内部控制体系建设工作的具体开展。

内控体系建设执行办公室

主任:

副主任:

成员:

主要职责:

- 1) 负责内控体系建设成员的职责分工;
- 2) 负责确定内控体系建设的具体时间安排;
- 3) 负责组织医院内部资源的对接、沟通、协调;
- 4) 记录或更新业务流程图、评估内控设计及操作的有效性;
- 6) 内控工作文档管理;
- 7) 负责本次内控体系建设的其他实施工作。

(四) 内审部门职责

作为内部审计职能部门，审计科室要对内控建设实施情况进行日常监督和专项检查，配合内控执行小组对本院内控建设工作进行评估。

（五）各职能部门及业务部门

为内控工作小组开展工作提供支持和协助，组织安排本部门或单位涉及内控工作所需资源，协调本部门或单位内控工作开展的`各项重要事宜。

各职能部门及业务部门应由专人兼职负责本部门的内控管理工作，即内控管理员。内控管理员职责包括：

- 1、联系本单位内控建设执行办公室相关人员，提供工作所需各项资料；
- 3、协助本单位内控缺陷的整改，及时反馈缺陷整改情况以及内部控制的主要情况等；
- 4、编制本部门内控评价报告。
- 5、组织安排与内控管理相关的其他工作。

由于内控管理员是内控工作办公室与各职能部门或业务部门对接沟通的纽带，起到承上起下的作用，所以内控管理员的工作需要各部门领导的大力支持，需要全体员工的积极参与与通力协作。

内控建设工作涉及医院运营管理的全过程，包括各个层面、各类业务、各项制度流程，涉及面广，内容庞杂，按照省卫计委通知要求，计划于20xx年5月至20xx年底完成内部控制体系构建工作。

实施步骤

根据《安徽省财政厅、安徽省监察厅、安徽省审计厅关于全面推进行政事业单位内部控制建设的实施意见》（财会〔20xx〕212号）要求，结合医院的业务及管理情况实际，在原有内控制度的基础上进行改进，内控体系建设工作计划20xx年5月初启动，具体按以下步骤实施：

项目时间工作内容阶段成果

（1）前期准备〔20xx年5—6月〕

成立医院内控项目工作小组，召开启动会议，做好动员工作

（2）现状分析阶段〔20xx年7—8月〕

通过访谈、会议研讨和审阅主要内控文档等方式，针对现有内部控制规范手册（试行）中关键内控点与实际工作情况进行分析，了解内控要素现状，编制内控测评报告。

（3）制定内控实施方案阶段〔20xx年9—10月〕

在对内控现状评价分析的基础上，制定切实可行的内部控制实施方案并交领导小组审阅。

（4）内控实施阶段〔20xx年11—20xx年10月〕

各部门根据内控实施方案开展本部门的内控工作，并对实施阶段内部控制体系建设工作进行回顾总结，重点围绕健全内控体系建设、管理提升、风险防控和经营管理成效等方面总结经验做法，形成科室内部控制自查报告及医院内控有效性评价报告。

（5）内控缺陷整改与优化阶段〔20xx年11—12月〕

针对自查、检查结果，整改完善内控体系建设。对重要业务

流程和管理缺陷，随着整改的不断推进，学习先进单位经验，提高管理标准，细化流程操作，完善制度规章，改进控制措施，实现风险与收益平衡、促进管理提升，形成年度内控评价报告。领导小组将结合年度内控评价报告，部署下一年度内部控制体系建设任务。

内部控制领导小组成立方案篇四

国家卫生健康委员会于2020年12月31日印发了《公立医院内部控制管理办法》，是解决公立医院高质量发展面临突出问题的重要抓手，有助于规范公立医院的经济活动及相关业务活动，有效防范和管控医院内部运营风险。但是，如何实施内部控制是公立医院管理者必须面对和解决的难题，具体实施方法如下：

内部控制建设对于公立医院来说不是选择动作而是必选动作，是通过管理流程和业务流程的设计和梳理，加强医院运营风险防范和管控。内部控制是公立医院管理者出于自身管理的需求，主动建立的一种内部制衡约束机制，只有医院主要领导高度重视，才能分清职责，明确责任，才能得到严格和有效执行。因此，医院负责人必须清楚内部控制的作用，尤其是对领导和工作人员的保护作用，要对内部控制高度重视，对医院内部控制的建立健全和有效实施负责。要坚持“一把手工程”的理念，坚持层层“一把手”负责制。

准确界定内部控制实施的范围，是制定《内部控制实施方案》的前提条件，是医院管理者的实际需求。具体包括：以经济活动为主的内部控制，以医疗业务活动为主的内部控制，以科研教学为主的内部控制，以信息化建设为主的内部控制。

《内部控制实施方案》的制定首先要有针对性，再根据实施方案制定《内部控制实施主计划表》，并通知各个归口管理部门准备“资料清单”。

第一是“全面性原则”。涵盖医院运营的全部业务和流程，

贯穿于医院经济活动的决策、执行和监督全过程，实现对经济活动的全面控制，要做好全面、细致、深入的调查研究工作。

第二是“重要性原则”。在全面控制的基础上，内部控制应当关注医院重要经济活动和经济活动的重大风险，要确定重点事项的风险防范和管控措施。

第三是“制衡性原则”。不相容职务不能一个人做，内部控制应当在医院内部的部门管理、职责分工、业务流程等方面形成相互制约和相互监督。依据“分事行权、分岗设权、分级授权”的要求，加强内部流程控制。如果管理中出现的的问题是轻微的，就采用梳理手段，如果出现的问题是比较严重的，就采用流程再造来实现。

第四是“适用性原则”。内部控制应当符合国家有关规定和医院的实际情况，并随着外部环境的变化、医院经济活动的调整和管理要求的提高，不断修订和完善。虽然由于公立医院的公益性，内部控制中并未过分强调成本效益原则，但是，在适用性原则中也包含着成本效益原则，要求医院结合实际情况进行考虑，坚持每年至少一次的“风险评估”和定期“自我评价”。

公立医院内部控制包括根据调研访谈记录，设计12个业务的具体流程图，细致描述流程办理过程，从哪里开始，如何执行，谁来执行，在哪里结束，提交医院主要领导审核。

调研报告可以保证内控手册与客户业务的高度一致，是内控手册有用性的基础，也是高标准内控手册质量的基础措施。内控调研报告必须和医院的管理现状相吻合，不能由1个人办理经济业务的全过程。经济内控和医院的整体内控是一致的，需要首先梳理医院的业务流程。

在保证内控手册质量的前提下，要对手册的内控流程、控制

节点、风险防控措施进行优化和简化，防止由于手册中的内容众多、业务繁杂，医院无法贯彻执行，以及执行的效果不好。

虽然财政部和卫健委没有标准范本和模板，但是医院的内控手册也应该有一个基本内容规范。一般应该包括总章、风险评估、单位层面控制、业务层面控制、评价与监督等几个部分。

总章包括：医院基本情况、建立手册的目的和意义、手册适用范围、手册编制的基础和原则、内控框架、内控的局限性、手册使用说明、手册解释及应用内容。

风险评估包括：风险评估工作机制、风险评估程序、风险坐标图、风险发生概率、风险应对等内容。

单位层面控制包括：医院议事决策机制、内控关键岗位职责、监督与评价、会计机构与财务报告、信息系统。

业务层面控制包括：预算管理控制、收支管理控制、政府采购管理控制、资产管理控制、建设项目管理控制、合同管理控制、医疗业务管理控制、科研项目和临床试验项目管理控制、教学管理控制、互联网诊疗管理控制、医联体管理控制、信息管理系统管理控制。

评价与监督：责任主体、基本要求、评价原则、评价类型、评价内容和标准、评价程序与方法、评价报告处理等内容。

《内控手册》编写完成后，编者要对医院的各个部门及人员就内控设计的基本理念、制衡方法、主要业务控制流程、具体操作要求等内容进行讲解和培训。并且根据实施情况在一定时期内对手册进行个别调整与修改，指导修改完善与内控相关的管理制度，以及内部控制流程。

总之，要想建立公立医院高质量发展的新模式，达到一定的规模和效率，必须靠制度的构建和流程的梳理才能完成。

内部控制领导小组成立方案篇五

第一条为规范学校内部控制评价工作，完善学校治理体系，防范和管控经济风险，促进学校各项内部控制不断完善和发展，根据《行政事业单位内部控制规范(试行)》和有关法律法规的要求，结合学校实际，制定本办法。

第二条本办法所称内部控制评价是指在风险评估的基础上，对学校内部控制设计的完善性、运行的有效性所做出的评价活动。内部控制评价的标准为法律法规、内部控制相关政策制度及学校内部控制规定等。

第三条内部控制评价包括对单位层面和业务层面内部控制的评价。学校层面主要指学校的整体控制环境，业务层面涵盖了学校各职能部处、院系、直属单位和附属单位的内部控制活动。

开展内部控制评价，既可以对学校整体内部控制进行评价，也可以对学校内部控制的某个要素、某类业务或者某些业务环节的内部控制进行评价。

第二章评价工作机制及原则

第四条学校组成内部控制建设监督检查工作小组□“XXXX内部控制领导小组”的统一领导下开展内部控制评价工作。

第五条内部控制建设监督检查工作小组主要负责对全校内部控制建立与实施情况开展内部监督检查，并定期组织编制学校风险评估报告，对学校内部控制的完善性、有效性做出评价。

第六条学校各单位，包括各职能部处、院系、直属单位和附属单位应结合日常经济活动开展情况，实施本部门的内控体系建设、内控自查和自我评价工作。

第七条学校内部控制评价工作由审计处负责组织实施，也可委托具备资质的社会中介机构实施。

委托中介机构实施时，为学校提供内部控制建设服务的中介机构，不得同时为学校提供内部控制评价服务。

第八条内部控制评价工作应遵循下列原则：

(一)全面性原则。内部控制评价应将学校所有经济活动涉及的内部控制作为评价范围。

(二)重要性原则。在风险评估的基础上，内部控制评价应将重要业务活动和高风险领域作为评价的重点。

(三)客观性原则。评价工作应真实、准确反映学校内部控制设计与运行的现状。

(四)及时性原则。与学校管理活动相关的外部环境或学校管理要求发生变化时，应及时调整评价的重点、频次和实施方式等。

第三章 评价内容

第九条学校层面内部控制评价的内容主要包括发展规划、内部控制组织架构、运行机制、关键岗位与人员、会计及信息系统等方面。涉及学校控制环境、监控活动等。

第十条各业务层面内部控制的评价内容主要包括学校预决算管理、资产管理、债务管理、收入管理、支出管理、合同管理、采购管理、工程项目管理、科研项目管理、财政专项项

目管理、经济活动信息化管理等方面。

第十一条内部控制建设监督检查工作小组对上一次内部控制评价所提出的缺陷、风险、整改建议、整改措施的落实情况进行检查。

第四章评价程序和方法

第十二条内部控制评价的工作程序包括：

(一)内部控制建设监督检查工作小组作出实施年度内部控制评价的决定；

(二)组成内控评价工作组；

(三)制定内控评价工作方案；

(四)组织学校各单位进行内部控制自我评价；

(五)在各单位自我评价基础上，实施现场测试等工作；

(六)认定内部控制的缺陷以及风险的类型、程度等；

(七)汇总评价结果；

(八)编制《内部控制评价报告》；

(九)内部控制建设监督检查工作小组审定《内部控制评价报告》。

第十三条内部控制评价工作原则上每年进行一次，以每年的12月31日为年度内部控制评价工作的基准日，并于次年的6个月内完成评价工作。

第十四条内部控制评价工作可以采用个别访谈、调查问卷、

专题讨论、实地查验、统计抽样、穿行测试和比较分析等方法进行。

第十五条在综合运用各类评价方法的基础上，应当充分收集被评价部门内部控制设计与运行情况的证据，规范填制评价工作底稿，做到事实清楚、证据充分、定性准确。

第十六条按照缺陷的成因，内部控制缺陷分为设计缺陷和运行缺陷。

内部控制设计缺陷是指缺少为实现学校经济业务活动控制目标所必需的控制措施，或控制设计不当，即使正常运行也难以实现控制目标。

内部控制运行缺陷是指控制设计适当，但没有按设计意图执行，或者执行人员缺乏专业胜任能力，导致无法有效实现控制目标的缺陷。

第十七条根据内部控制缺陷可能导致的风险程度，按重大风险、重要风险与一般风险进行分类。

重大风险是指涉及学校整体管理的一个或多个控制风险的组合，可能导致某类经济活动严重偏离控制目标，影响学校事业发展。

重要风险是指涉及职能部处、院系等层面的一个或多个控制风险的组合，可能导致某类经济活动偏离控制目标，影响学校某项经济业务活动的正常有序运转。

一般风险是指除重大风险、重要风险之外的其他风险。

第五章评价报告及其应用

第十八条内部控制评价工作完成后，应当出具《内部控制评

价报告》和《内部控制风险评估报告》。

《内部控制评价报告》应当包括评价工作总体情况，评价的依据、范围、程序、方法，评价结论，拟整改措施和建议等内容。

《内部控制风险评估报告》应包括发现的内部控制缺陷，内部控制风险及其认定依据，风险的性质与类型，重大、重要风险清单以及应对缺陷、风险的整改措施或整改建议等。

第十九条对学校所属企业、教育基金会以及其他附属单位的内部控制评价，可在各单位内部控制自我评价基础上，实施内部控制专项审计或结合领导人员经济责任审计工作进行。

第二十条通过学校内部控制监督检查、评价发现的经济活动设计缺陷、运行缺陷、各类型风险以及评价报告中提出的整改建议、整改措施等，学校各单位应认真整改，原则上于评价当年的12月31日之前完成相应的整改工作；有特殊情况的，应提供未完成的原因、延期整改完毕的时间点、进一步整改措施等说明。

第二十一条应合理利用《内部控制评价报告》所得出的结论，促进学校内部控制健全、完善。

学校应将《内部控制评价报告》中的主要结论和风险评估报告的主要内容按内部信息公开机制进行公开，发挥信息公开对学校内部控制建设的促进和监督作用。

学校应将《内部控制评价报告》中的部门评价结果与领导干部考核挂钩，实行追责问责，促进各单位内部控制健全完善和有效运行。