

Controleprotocol Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht 2022

Het algemeen bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht

gelet op artikel 213 van de Gemeentewet, het Besluit accountantscontrole decentrale overheden, de Financiële verordening en de Controleverordening van de gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht;

overwegende dat het gewenst is om nadere aanwijzingen te verstrekken aan de accountant bij de accountantscontrole van de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht;

gezien het advies van de commissie Financiën en Bedrijfsvoering;

besluit

vast te stellen het Controleprotocol voor de accountantscontrole van de jaarrekening van de Gemeenschappelijke Regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht 2022.

Hoofdstuk 1. Algemene bepalingen

In het verlengde van de controleverordening wordt het controleprotocol opgesteld. Dit protocol regelt een aantal zaken ten aanzien van de controle van de jaarrekening, het opstellen van de rechtmatigheidsverantwoording en daarmee tevens het financieel beheer, zoals uitgeoefend door of namens het dagelijks bestuur van de gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht.

Het controleprotocol wordt geactualiseerd als de ontwikkelingen daar aanleiding toe geven. Een mogelijke ontwikkeling voor 2022 had kunnen zijn het verantwoordelijk worden van het Dagelijks Bestuur voor de rechtmatigheidsverantwoording met ingang van 2022. De ingangsdatum daarvan is echter verschoven naar 2023. GGDrU zal daarom in het Controleprotocol 2023 opnemen dat per dat jaar de verantwoordelijkheid voor de rechtmatigheid bij het dagelijks bestuur ligt en het DB een verantwoording van rechtmatigheid moet opnemen in de jaarrekening in plaats van de accountant.

Doelstelling

Het algemeen bestuur dient via het vaststellen van dit controleprotocol te (her)bevestigen:

- de te hanteren goedkeuringstoleranties ten behoeve van de accountantscontrole;
- de rapporteringsgrens ten behoeve het opnemen en toelichten van geconstateerde onrechtmatigheden door het dagelijks bestuur in de bedrijfsvoeringsparagraaf;
- de te hanteren verantwoordingsgrens ten behoeve van de rechtmatigheidsverantwoording door het dagelijks bestuur.

Dit controleprotocol heeft als doel nadere aanwijzingen te geven aan:

- het dagelijks bestuur over de te hanteren verantwoordingsgrens en rapportagegrens voor de controle op de rechtmatigheidscontroles en de daarvoor geldende normstellingen en;

- de accountant over de reikwijdte van de accountantscontrole, de daarvoor geldende normstellingen en de daarbij verder te hanteren goedkeurings- en rapporteringstoleranties voor de controle van de jaarrekening van de gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht. Het algemeen bestuur kan de accountant nadere aanwijzingen geven voor zover dit uitgaat boven de wettelijke minimumeisen.

Object van de controle is de jaarrekening inclusief de rechtmatigheidsverantwoording en de daarmee tevens het financiële kader van het desbetreffende jaar, zoals uitgeoefend door of namens het dagelijks bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht.

De Gemeentewet (Gemw) schrijft in artikel 213 voor dat het algemeen bestuur één of meer accountants aanwijst als bedoeld in artikel 393 lid 1 Boek 2 Burgerlijk Wetboek voor de controle van de in artikel 197 Gemw bedoelde jaarrekening, het daarbij verstrekken van een controleverklaring en het uitbrengen van een accountantsverslag (verslag van bevindingen). In het kader van de opdrachtverstrekking aan de accountant geeft het algemeen bestuur nadere aanwijzingen voor de te hanteren goedkeurings- en rapporteringstoleranties. De accountant mag verwachten dat de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht inzichtelijk maakt welke wet- en regelgeving van toepassing is.

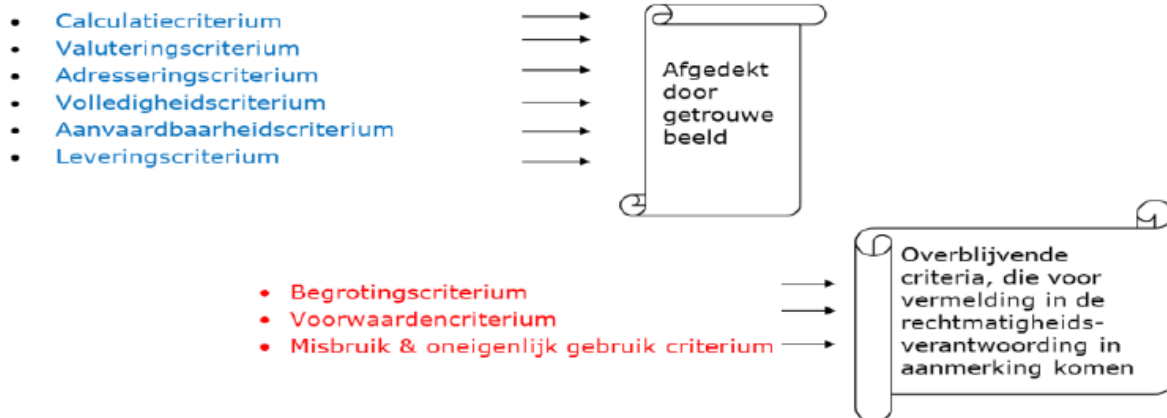
Het algemeen bestuur stelt het Controleprotocol van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht vast. Het bij de controle te hanteren normenkader is als bijlage bij het onderhavige Controleprotocol toegevoegd. Ter bevordering van een efficiënte en doeltreffende accountantscontrole vindt periodiek (afstemmings-) overleg plaats tussen de accountant, de directeur Publieke Gezondheid, de concerncontroller, de commissie Financiën en Bedrijfsvoering en/of het dagelijks bestuur.

Hoofdstuk 2. Algemene uitgangspunten voor de controle

Op grond van artikel 213 Gemeentewet stelt het algemeen bestuur bij verordening regels vast voor de controle op het financiële beheer en op de inrichting van de financiële organisatie. Het Algemeen Bestuur heeft de controleverordening GGD regio Utrecht vastgesteld op 31 maart 2021. Deze verordening waarborgt dat de rechtmatigheid van het financiële beheer en van de inrichting van de financiële organisatie wordt getoetst.

Voor een toelichting op het begrip rechtmatigheid in relatie tot de (accountants)controle bij gemeenten en provincies wordt onder meer verwezen naar het Besluit accountantscontrole decentrale overheid (bado), Notitie Rechtmatigheidsverantwoording en de Kadernota Rechtmatigheid van het Besluit Begroting en Verantwoording (BBV).

In het kader van de rechtmatigheidscontrole worden negen rechtmatigheidscriteria onderkend:



Voor de oordeelsvorming over de rechtmatigheid van het financieel beheer wordt aandacht besteed aan de rechtmatigheidscriteria:

- het begrotingscriterium;
- het voorwaardencriterium.
- het misbruik en oneigenlijk gebruik criterium (M&O-criterium);

De rechtmatigheidsverantwoording van het dagelijks bestuur wordt verder toegelicht in hoofdstuk 4 (Reikwijdte rechtmatigheidscontrole).

De accountant stelt de getrouwheid van de jaarrekening vast, inclusief de rechtmatigheidsverantwoording – als een onderdeel van de jaarrekening. In de controleverklaring wordt geen afzonderlijk oordeel meer gegeven over het aspect van de rechtmatigheid. Het dagelijks bestuur neemt de rechtmatigheidsverantwoording op in de jaarrekening. De accountant zal toetsen of de jaarrekening getrouw is, en toetst daarbij dus ook of de rechtmatigheidsverantwoording een getrouwe weergave geeft.

De controle van de jaarrekening door de accountant is gericht op het afgeven van een oordeel over:

- de getrouwe weergave van de in de jaarrekening gepresenteerde baten en lasten en de activa en passiva;
- de getrouwheid van de door het dagelijks bestuur afgegeven rechtmatigheidsverantwoording;
- de inrichting van het financieel beheer en de financiële organisatie gericht op de vraag of deze een getrouwe en rechtmatige verantwoording mogelijk maken;
- het in overeenstemming zijn van de door het dagelijks bestuur opgestelde jaarrekening met de bij of krachtens algemene maatregel van bestuur te stellen regels bedoeld in artikel 186 Gemw juncto Besluit begroting en verantwoording provincies en gemeenten en het Besluit accountantscontrole decentrale overheden;

- de verenigbaarheid van het jaarverslag met de jaarrekening.
- de bijlage bij de jaarrekening met verantwoordingsinformatie over specifieke uitkeringen, bedoeld in artikel 58a van het Besluit Begroting en Verantwoording.

Bij de controle zijn de nadere regels die bij of krachtens algemene maatregel van bestuur zijn gesteld op grond van artikel 213, lid 6 Gemw, het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden, de Kadernota Rechtmatigheid, de stellige uitspraken van het Commissie Besluit Begroting en Verantwoording provincies en gemeenten (BBV) alsmede de Handleiding Regelgeving Accountancy van de NBA bepalend voor de uit te voeren werkzaamheden.

De controle van de specifieke uitkeringen die vallen onder het beginsel van Single Information en Single Audit (SiSa), maakt deel uit van de controle van de jaarrekening. De verantwoordingsinformatie over de specifieke uitkeringen staat opgenomen in een bijlage bij de jaarrekening.

Hoofdstuk 3. Te hanteren toleranties en grens

De accountant accepteert in de controle bepaalde toleranties en richt de controle daarop in. De accountant controleert niet ieder document of iedere financiële handeling, maar richt de controle zodanig in dat voldoende zekerheid wordt verkregen over het getrouwe beeld van de jaarrekening.

Het uitvoeren van werkzaamheden met inachtneming van toleranties impliceert dat de controle zodanig wordt uitgevoerd, dat voldoende zekerheid wordt verkregen over het getrouwe beeld van de jaarrekening inclusief de getrouwheid van de rechtmatigheidsverantwoording.

3.1 Te hanteren goedkeurings- en rapporteringstoleranties

De accountant accepteert in de controle bepaalde toleranties en richt de controle daarop in. De accountant controleert niet ieder document of iedere financiële handeling, maar richt de controle zodanig in dat voldoende zekerheid wordt verkregen over het getrouwe beeld van de jaarrekening en de rechtmatigheid van de verantwoorde baten en lasten en balansmutaties en financiële beheershandelingen met een belang groter dan de vastgestelde goedkeuringstolerantie.

De accountant richt de controle in op het ontdekken van belangrijke fouten en onzekerheden en baseert zich daarbij op risicoanalyse, vastgestelde toleranties en deelwaarnemingen en extrapolaties.

Goedkeuringstolerantie

De *goedkeuringstolerantie* is het bedrag dat de som van fouten in de jaarrekening of onzekerheden aangeeft, die in een jaarrekening maximaal mogen voorkomen, zonder dat de bruikbaarheid van de jaarrekening voor de oordeelsvorming door de gebruikers kan worden beïnvloed. De goedkeuringstolerantie is bepalend voor de oordeelsvorming, de strekking van de af te geven controleverklaring.

In het Besluit Accountantscontrole decentrale overheden zijn minimumeisen voor de in de controle te hanteren goedkeuringstoleranties voorgeschreven. Deze eisen, die ook

voor Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht gelden, zijn in onderstaand schema opgenomen:

Goedkeurings-tolerantie	Strekking accountantsverklaring:			
	Goedkeurend	Beperking	Oordeel-onthouding	Afkeurend
Fouten in de jaar-rekening (% lasten)	≤ 1%	>1%<3%	-	≥ 3%
Onzekerheden in de controle (% lasten)	≤ 3%	>3%<10%	≥ 10%	-

De *goedkeuringstolerantie* wordt vastgesteld op basis van de gerealiseerde bedragen in de jaarrekening. Van de accountant wordt naast deze kwantitatieve benadering bij de weging van fouten en onzekerheden ook een kwalitatieve beoordeling verwacht (professional judgement).

Rapporteringstolerantie(s)

De *rapporteringstolerantie(s)* is de tolerantie die uitgangspunt is voor het verslag van bevindingen. Volgens het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) zijn de bedragen, die de accountant hanteert ten behoeve van de rapportering in het verslag van bevindingen, de bedragen die voortvloeien uit de goedkeuringstoleranties. Wanneer de rapporteringstolerantie gelijk is aan de goedkeuringstolerantie komen alleen bevindingen in het verslag als geen sprake meer is van een goedkeurende verklaring. Het is daarom mogelijk dat het algemeen bestuur de rapporteringstolerantie strenger maakt (lager dan 1% van de totale lasten). De rapporteringstoleranties kunnen zich verder toespitsen op die elementen die het algemeen bestuur specifiek nader terug wil zien, zonder dat dit de controletoleranties zelf beïnvloedt.

De rapporteringstolerantie was tot op heden €50.000. Ondanks de substantiële toename van de omvang van de begroting in de afgelopen jaren is de tolerantie hierop niet aangepast. Daarom wordt voorgesteld om dit bedrag wel in lijn met de begroting te brengen en vanaf de jaarrekening 2022 te stellen op €100.000. Dit is ook conform het advies van de accountant. Dit bedrag is dus de maatstaf dat de accountant elke fout of onzekerheid groter of gelijk aan €100.000 rapporteert.

3.2 Rapporteringstolerantie specifieke uitkeringen SiSa

Voor de specifieke uitkeringen geldt volgens art. 5 lid 4 van het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (Bado) een zwaardere rapporteringstolerantie. In onderstaande tabel zijn de specifieke toleranties opgenomen.

Rapporteringstolerantie specifieke uitkeringen (SiSa)	
Omvang specifieke uitkering	Rapporteringstolerantie
≤ € 125.000	€ 12.500
> € 125.000 en ≤ € 1 miljoen	10% van de specifieke uitkering
> € 1 miljoen	€ 125.000

Dit houdt in dat de accountant alle geconstateerde tekortkomingen en onzekerheden zal rapporteren die afzonderlijk op regelingniveau de bovenstaande rapporteringstolerantie overtreffen. Dit in aanvulling op de door het algemeen bestuur vastgestelde rapporteringstoleranties.

3.3 Rapporteringstolerantie WNT

Van de volgens de Wet normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) in de jaarrekening verantwoorde bedragen zullen de constateerde, niet gecorrigeerde, afwijkingen dan wel onzekerheden in de controle daarvan, ook indien die niet van materieel belang zijn, door de accountant worden opgenomen in een rapport van bevindingen. Daarbij hanteert de accountant de in onderstaande tabel opgenomen rapportagegrenzen conform het controleprotocol WNT.

Rapporteringstolerantie WNT		
Omvang	Fouten van bevindingen	Merden aan minister
Fouten in de jaarrekening	> 0,1% van het op de instelling per persoon per functie van toepassing zijnde fulltime WNT- jaarmaximum	> 0,5% van het op de instelling per persoon per functie van toepassing zijnde fulltime WNT-jaarmaximum
Onzekerheden in de controle	>3% van het op de instelling per persoon per functie van toepassing zijnde fulltime WNT- jaarmaximum	n.v.t.

3.4 Verantwoordingsgrens

Het dagelijks bestuur stelt jaarlijks de jaarstukken op voor het algemeen bestuur. De jaarstukken bestaan uit het jaarverslag, de paragrafen en de jaarrekening. Hiermee verantwoordt het dagelijks bestuur zich op basis van het Besluit Begroting en Verantwoording gemeenten en provincies over de transactiestromen en gebeurtenissen, rekeningsaldi en toelichtingen. Het dagelijks bestuur is daarnaast verantwoordelijk voor de rechtmatigheid van het gevoerde bestuur binnen de gemeenschappelijke regeling en de daaraan ten grondslag liggende beheershandelingen. Het moet daarover zelfstandig verantwoording afleggen aan het algemeen bestuur middels de rechtmatigheidsverantwoording.

Het algemeen bestuur kiest voor een *verantwoordingsgrens* ten aanzien van de rechtmatigheidsverantwoording van 1% van de totale lasten inclusief toevoegingen aan de reserves. De accountant controleert vervolgens de getrouwheid van de rechtmatigheidsverantwoording, als onderdeel van de jaarrekening, op basis van de controletoleranties zoals beschreven in het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO). In het accountantsverslag geeft de accountant zijn bevindingen aan.

3.5 Rapporteringsgrens

Het dagelijks bestuur is verplicht om onrechtmatigheden toe te lichten in de paragraaf bedrijfsvoering van het jaarverslag, indien de geconstateerde onrechtmatigheid de verantwoordingsgrens overschrijdt.

Daarom beperkt het dagelijks bestuur zich niet alleen tot het geven van een toelichting louter bij het overschrijden van de verantwoordingsgrens. Het dagelijks bestuur rapporteert derhalve alle bevindingen omtrent de financiële rechtmatigheid boven de rapporteringsgrens in de paragraaf bedrijfsvoering met een toelichting vanuit haar actieve informatieverstrekking richting algemeen bestuur. De hoogte van de rapporteringsgrens is een afspraak tussen het algemeen en dagelijks bestuur.

Voorgesteld wordt deze rapporteringsgrens te stellen op 5% van de verantwoordingsgrens. Daarmee blijft deze grens ruim binnen de rapporteringstolerantie voor de accountant.

Totale lasten begroting 2022 GGDru inclusief de dotaties aan de reserves	Verantwoordingsgrens t.b.v. rechtmatigheidsverantwoording van 1%	Rapporteringsgrens waarboven onrechtmatigheden worden toegelicht in de paragraaf bedrijfsvoering van 5% van de verantwoordingsgrens
€48.751.276	€487.512	€24.376

Het dagelijks bestuur is overigens vrij om in haar verslag aan het algemeen bestuur zaken te vermelden, waarvan zij het relevant vindt deze aan het algemeen bestuur te melden. Ook als deze beneden de rapporteringsgrens blijven.

Hoofdstuk 4 . Reikwijdte rechtmatigheidscontrole

Onder rechtmatigheid wordt verstaan op grond van artikel 213 lid 3 onder b Gemw in samenhang met Besluit accountantscontrole decentrale overheden dat de in de jaarrekening verantwoorde lasten, baten en balansmutaties rechtmatig tot stand zijn gekomen, dat wil zeggen "in overeenstemming zijn met de begroting en met de van toepassing zijnde wettelijke regelingen, waaronder de besluiten van het bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht".

De controle op rechtmatigheid is gericht op de naleving van externe en interne regelgeving, zoals die opgenomen zijn in het normenkader. Het normenkader wordt jaarlijks geactualiseerd en vastgesteld door het algemeen bestuur.

De controle op rechtmatigheid is (vooralsnog) van toepassing voor zover deze directe financiële beheershandelingen betreffen of kunnen betreffen.

De commissie BBV heeft een standaardtekst opgesteld voor de rechtmatigheidsverantwoording. De standaardtekst zal door GGDru opgenomen worden in de jaarrekening, op het moment dat de wetgeving is aangepast.

Het kader van de (financiële) rechtmatigheidsverantwoording bestaat op basis van de huidige informatie van de commissie BBV uit de volgende criteria:

- begrotingscriterium;
- voorwaardencriterium;
- misbruik en oneigenlijk gebruik (M&O).

Vanuit de branchevereniging van de accountants (NBA) is een oproep aan de commissie BBV gedaan (brief 27 januari 2021) om alle negen benoemde criteria voor de rechtmatigheidsverantwoording van toepassing te laten zijn. Vooralsnog wordt van de drie genoemde criteria uitgegaan.

Bovenstaande criteria komen expliciet tot uitdrukking in de rechtmatigheidsverantwoording. Rechtmatigheidscriteria die ook de getrouwheid raken zijn geen onderdeel van de rechtmatigheidsverantwoording. Bijvoorbeeld: constatering van een verslaggevingsfout is geen onderdeel van de rechtmatigheidsverantwoording. Ook de

constatering dat een post in de jaarrekening niet voldoet aan de uitgangspunten van het BBV (Besluit Begroting en Verantwoording) hoeft niet opgenomen te worden in de rechtmatigheidsverantwoording.

Het dagelijks bestuur zal via de (verplichte BBV) bedrijfsvoering in het jaarverslag het algemeen bestuur wel informeren over onrechtmatigheden, die betrekking hebben op de rechtmatigheidscriteria die worden afgedekt door het getrouwe beeld.

4.1 Rechtmatigheidscriteria

Onderstaand wordt nader ingegaan op de volgende rechtmatigheidscriteria voor de rechtmatigheidsverantwoording: het begrotingscriterium, het misbruik & oneigenlijk gebruik criterium en het voorwaarden criterium.

Ad 1. Het begrotingscriterium

Het begrotingscriterium houdt in dat financiële beheershandelingen, die ten grondslag liggen aan de baten en lasten, alsmede de balansposten, tot stand dienen te zijn gekomen binnen de grenzen van de geautoriseerde begroting en (het) hiermee samenhangende taakveld(en).

Als blijkt dat de gerealiseerde lasten zoals weergegeven in de jaarrekening hoger zijn dan de geraamde bedragen met inbegrip van de laatste begrotingswijziging, is -voor zover het de begrotingsoverschrijdingen betreft- mogelijk sprake van onrechtmatige uitgaven. Het criterium hierbij is of al dan niet sprake is van verwijtbare overschrijding (al dan passend in het beleid van de GGD) en/of wordt gecompenseerd door aan de lasten gerelateerde hogere baten. De overschrijding kan namelijk in strijd zijn met het budgetrecht van het algemeen bestuur.

De Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht voert, naast de wettelijk door een GGD uit te voeren taken ook overige taken (bijvoorbeeld intensivering van wettelijke taken, maatwerk) uit. Tevens kunnen projecten worden uitgevoerd. De omvang van de overige taken kan jaarlijks fluctueren, waardoor het kan voorkomen dat de werkelijke lasten de begroting overschrijden. Normaliter zal een kostenoverschrijding ten opzichte van de begroting van deze taken volledig door een batenoverschrijding worden gecompenseerd. Bij een dergelijke situatie is geen sprake van verwijtbare overschrijdingen. Voor projecten geldt dit eveneens. Daarnaast kunnen door de subsidiegever aanvullende eisen gesteld worden aan de (financiële) verantwoording van projecten. Bij een project kan eventueel een controleverklaring worden geëist bij de financiële verantwoording. Hierdoor is de rechtmatigheid van dergelijke projecten gewaarborgd.

Hieronder volgen de aspecten van het begrotingscriterium waarop wordt getoetst in de controle op de rechtmatigheid:

Begrotingscriterium	Rechtmatig	Onrechtmatig
Kostenoverschrijdingen die geheel of grotendeels worden gecompenseerd door direct gerelateerde inkomsten.	X	
Kostenoverschrijdingen die passen binnen het bestaande beleid maar die niet tijdig konden worden gesignaleerd.	X	

Kostenoverschrijdingen die passen binnen het bestaande beleid maar waarbij de accountant ondubbelzinnig vaststelt dat die ten onrechte niet tijdig zijn gesignaleerd.		X
Kostenoverschrijdingen inzake activiteiten die niet passen binnen het bestaande beleid en waarvoor men tegen beter weten in geen voorstel tot begrotingsaanpassing heeft ingediend.		X
Kostenoverschrijdingen inzake activiteiten welke achteraf als onrechtmatig moeten worden beschouwd omdat dit bijvoorbeeld bij nader onderzoek van de subsidieverstrekker, belastingdienst of een toezichthouder blijkt.		
a) Geconstateerd tijdens het verantwoordingsjaar		X
b) Geconstateerd na het verantwoordingsjaar	X	
Kostenoverschrijdingen op activeerbare activiteiten (investeringen) waarvan de gevolgen voornamelijk zichtbaar worden via hogere kapitaallasten in het jaar zelf of pas in de volgende jaren.		
a) Jaar van investeren		X
b) Kapitaallasten in latere jaren	X	

Ad 2. Het misbruik en oneigenlijk gebruik criterium (M&O-criterium)

Onder misbruik wordt verstaan:

"Het opzettelijk niet, niet tijdig, onjuist of onvolledig verstrekken van gegevens met als doel ten onrechte overheidssubsidies of -uitkeringen te verkrijgen of niet dan wel een te laag bedrag aan heffingen aan de overheid te betalen".

Onder oneigenlijk gebruik wordt verstaan:

"Het door het aangaan van rechtshandelingen, al dan niet gecombineerd met feitelijke handelingen, verkrijgen van overheidsbijdragen of het niet dan wel tot een te laag bedrag betalen van heffingen aan de overheid, in overeenstemming met de bewoordingen van de regelgeving, maar in strijd met het doel en de strekking daarvan".

Om misbruik en oneigenlijk gebruik van overheids gelden te voorkomen zijn beheersmaatregelen nodig. In tegenstelling tot andere getrouwheids- en rechtmatigheidsaspecten gaat het bij het M&O-criterium in het bijzonder om vast te stellen dat in de organisatie effectieve maatregelen zijn getroffen om misbruikte voorkomen, dan wel op te sporen, en dat de wet- en regelgeving duidelijk is, aangepast is aan actuele omstandigheden en te handhaven is.

Indien bij een toereikend M&O-beleid dat in voldoende mate is uitgevoerd toch een belangrijke (materiële) onzekerheid blijft bestaan met betrekking tot de rechtmatigheid van de lasten of baten en deze niet verder kan worden gereduceerd, dient de accountant te beoordelen of deze onzekerheid in de toelichting bij de jaarrekening adequaat wordt weergegeven.

Ad 3. Het voorwaardencriterium

Voor alle geldstromen dient ondubbelzinnig vast te staan welke voorwaarden erop van toepassing zijn. De gestelde voorwaarden hebben in het algemeen betrekking op de omschrijving van de doelgroep respectievelijk het project, de heffings- en/of declaratiegrondslag, normbedragen, bevoegdheden, het voeren van een administratie e.d.

De door de hogere overheden gestelde voorwaarden liggen vast. Bij de inning of besteding van gelden kan daarom per wet of verordening de precieze invulling worden bepaald en getoetst.

De voorwaarden in de interne regelgeving worden tussen de opdrachtgever en de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht vastgelegd met inachtneming van de eis dat in alle gevallen deze voorwaarden zijn vastgelegd en kunnen worden getoetst. De voorwaarden moeten vergelijkbaar zijn met die van overeenkomstige opdrachtgevers die de door de hogere overheden gestelde voorwaarden hanteren.

Met het vaststellen van dit controleprotocol is het voorwaardencriterium nader uitgewerkt. Ten opzichte van derden zal deze strengere norm niet met terugwerkende kracht worden toegepast.

Ten aanzien van het voorwaardencriterium vindt voor de interne regelgeving uitsluitend een toets plaats naar de hoogte, duur en doelgroep/object van financiële beheershandelingen, tenzij jegens derden (bijvoorbeeld in toekenningsbeschikkingen) aanvullende voorwaarden met directe financiële consequenties zijn opgenomen.¹

Mocht tijdens de toetsing toch blijken dat het normenkader niet juist of compleet is en dit consequenties heeft gehad voor de controles, dan geeft het dagelijks bestuur in de bedrijfsvoeringsparagraaf in de jaarstukken aan welke regels het betreft. De accountant moet dit in zijn verslag bevestigen.

Tenslotte is de Kadernota Rechtmatigheid van de commissie Besluit Begroting en Verantwoording (BBV) van toepassing bij de controle. Deze commissie heeft de opdracht zwaarwegende adviezen uit te brengen. Afwijking daarvan is in beginsel niet mogelijk, tenzij er doorslaggevende argumenten zijn om af te wijken. Deze dienen dan door GGDrU en de accountant te worden gedocumenteerd.

4.2 Herstelbare fouten/tekortkomingen

In geval van herstelbare fouten/tekortkomingen is er geen sprake van onrechtmatigheid, indien de tekortkoming tijdig is hersteld. Dit betreft voor de externe wetgeving vóór 31 december van het betreffende jaar en voor de interne wet- en regelgeving vóór de datum van het opstellen van de jaarstukken (i.c. de jaarrekening). Immers in de jaarstukken wordt verantwoording afgelegd over alle baten en lasten en balansmutaties die betrekking hebben op het verslagjaar.

¹ Dergelijke jegens derden geformuleerde (financiële) voorwaarden zijn immers ook al relevant voor de accountantscontrole inzake de getrouwheid van de jaarrekening.

4.3 Interne (verbijzonderde) controle

Bij de beoordeling van de jaarrekening van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht maakt de accountant gebruik van de door, de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht, uitgevoerde interne (verbijzonderde) controlewerkzaamheden.

4.4 Communicatie en periodiek overleg

In de verordening ex artikel 213 Gemw is in artikel 5 de volgende zinsnede opgenomen: "De accountant zendt de accountantsverklaring en het verslag van bevindingen aan de raad en een afschrift daarvan aan het college." In bijlage 2 is het communicatietraject nader uitgewerkt.

Hoofdstuk 5. Rapportering accountant

Tijdens en na afronding van de controlewerkzaamheden rapporteert de accountant over de bevindingen. Hieronder zijn de rapportagemomenten opgenomen.

5.1. Interim-controle

In de tweede helft van het jaar wordt door de accountant een zogenaamde interim-controle uitgevoerd. Over de uitkomsten van die tussentijdse controle wordt een managementletter uitgebracht, die wordt verstrekt aan de directeur die deze ter kennisneming aanbiedt aan het dagelijks bestuur.

5.2. Accountantsverslag (verslag van bevindingen)

Overeenkomstig de Gemeentewet wordt omtrent de controle van de jaarrekening een verslag van bevindingen uitgebracht aan het algemeen bestuur en in afschrift aan het dagelijks bestuur.

Het verslag omvat in ieder geval de volgende onderwerpen volgens artikel 213 Gemw:

1. de vraag of de inrichting van het financiële beheer en van de financiële organisatie een getrouwe en rechtmatige verantwoording mogelijk maken;
2. onrechtmatigheden in de jaarrekening.

5.3 Uitgangspunten voor de rapportagevorm

Gesignaleerde onrechtmatigheden worden toegelicht gespecificeerd naar de aard van het criterium (begrotingscriterium, voorwaardencriterium, etc.).

Fouten of onzekerheden die de rapporteringstolerantie als bedoeld in hoofdstuk 3 van dit controleprotocol overschrijden, worden weergegeven in een apart overzicht bij het accountantsverslag. De accountant rapporteert ook over eventuele bevindingen met betrekking tot de betrouwbaarheid en de continuïteit van de door de gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht gehanteerde geautomatiseerde informatievoorziening.

5.4. Controleverklaring

In de controleverklaring wordt op een gestandaardiseerde wijze, zoals wettelijk voorgeschreven, de uitkomst van de accountantscontrole weergegeven, zowel ten aanzien van de getrouwheid als de rechtmatigheid, uitmondend in een oordeel over de jaarrekening. Deze controleverklaring is bestemd voor het algemeen bestuur, zodat deze de door het dagelijks bestuur opgestelde jaarrekening kan vaststellen.

De rapportagemomenten zijn nader vastgelegd in bijlage 3.

Hoofdstuk 6. Duur controleprotocol

Het controleprotocol geldt voor onbepaalde tijd. Er vindt jaarlijks een review plaats.

Hoofdstuk 7. Intrekken vorige vastgestelde Controleprotocol GGDrU

Het 'Controleprotocol GGDrU 2022', dat op 18 mei 2022 is goedgekeurd door het algemeen bestuur, wordt met terugwerkende kracht per 1 januari 2022 ingetrokken.

Hoofdstuk 8. Citeertitel

Dit protocol kan worden aangehaald onder de naam 'Controleprotocol Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht 2022' en treedt (met terugwerkende kracht) in werking per 1 januari 2022.

Aldus vastgesteld in de vergadering van het algemeen bestuur van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht op 2 november 2022.

De voorzitter,

De secretaris,

E. Eerenberg Msc

N.A.M. Rigter

Bijlagen bij controleprotocol

1. Normenkader Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht
2. Communicatie en periodiek overleg
3. Rapportagemomenten

Bijlage 1: Normenkader Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht

In het navolgende overzicht is een inventarisatie gegeven van de in het kader van de rechtmatigheidsverantwoording bij GGDrU relevante algemene wet- en regelgeving. Dit overzicht moet als volgt worden gelezen: In de eerste kolom wordt een algemene omschrijving gegeven die overeenkomt met een of meer taakvelden. In de tweede kolom wordt dit nader uitgewerkt naar de specifieke activiteiten welke onder de desbetreffende productgroep kan vallen. In de kolom wetgeving extern wordt de te toetsen algemene wet- en regelgeving aangegeven die direct een relatie heeft met het financieel beheer en de inrichting van de financiële organisatie van de gemeenschappelijke regeling Gemeentelijke Gezondheidsdienst regio Utrecht. De randvoorwaarden waarbinnen uitgaven (lasten) mogen worden (aan)gegaan worden onder meer ontleend aan de begrotingen het delegatie en mandaatbesluit.

Veelal zal het algemeen bestuur dus ter verdere implementatie van de uitvoering van deze algemene wet- en regelgeving eigen verordeningen en/of beleidsregels opstellen waarmee een nadere invulling wordt gegeven voor de lokale uitvoering van het daaraan verbonden financiële beheer. De voor GGDrU van toepassing zijnde verordeningen en besluiten zijn in de laatste kolom opgenomen.

Daarnaast worden door de Rijksoverheid dan wel andere instanties op grond van deze algemene wet- en regelgeving specifieke geldstromen geïnitieerd, bijvoorbeeld in de vorm van subsidies en/of specifieke uitkeringen. Ook deze specifieke (subsidie) regelgeving is reeds zoveel mogelijk in dit overzicht opgenomen. Voor het verkrijgen van subsidies en/of specifieke uitkeringen moet veelal worden voldaan aan de in deze wet- en regelgeving geformuleerde (nadere) voorwaarden, het zogenaamde voorwaardencriterium.

Het financiële belang van de onderhavige wet- en regelgeving wordt uiteraard mede bepaald door de omvang van de geldstroom die daarmee direct is gemoeid. Daarnaast zijn echter de potentiële risico's van belang welke kunnen ontstaan wanneer relevante wet- en regelgeving niet wordt nageleefd, bijvoorbeeld inzake Europese aanbesteding. Dergelijke risico's kunnen indirect tot geldstromen gaan leiden wanneer bijvoorbeeld schadeclaims moeten worden gehonoreerd of op een onjuiste titel verkregen gelden moeten worden geretourneerd.

In de tabel is de interne regelgeving die een directe invloed heeft op financiële beheershandelingen, aangegeven met een * (allen voor zover deze door het algemeen bestuur zijn bekrachtigd tellen mee in het oordeel van de accountant). Dit is een richtinggevende markering: bij het beoordelen van financiële beheershandelingen kan ook andere regelgeving in beeld komen.

Taakveld/dienst	Omschrijving taak	Externe wet- en regelgeving	Interne regelgeving
Algemeen bestuur en ondersteunende processen	Algemeen financieel middelenbeheer	<ul style="list-style-type: none"> • Grondwet • Gemeentewet • (Nieuw) Burgerlijk Wetboek • Besluit Begroting en Verantwoording • Wet gemeenschappelijke regelingen • Algemene Wet Bestuursrecht • Besluit Accountantscontrole decentrale overheden • Wet Markt en Overheid • Fiscale wetgeving • Meldplicht datalekken Wet bescherming persoonsgegevens 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeenschappelijke regeling • Financiële verordening ex art 212 (incl. wijziging): * • Controleverordening ex art. 213: * • Organisatieregeling • Delegatiebesluit • (Onder)Mandaatregeling • Verordening inzake de behandeling van bezwaaren beroepschriften • Regeling budgethouders
	Treasurybeheer	<ul style="list-style-type: none"> • Wet financiering decentrale overheden (Fido) • Wet Betalingstermijnen • Wet Houdbare overheidsfinanciën • Regeling Schatkistbankieren decentrale overheden 	<ul style="list-style-type: none"> • Treasurystatuut *
	Arbeidsvoorwaarden en personeelsbeleid	<ul style="list-style-type: none"> • Fiscale wetgeving • Sociale verzekeringswetten • WNRA • Wet Normering bezoldiging topfunctionarissen publieke en semipublieke sector (WNT) 	<ul style="list-style-type: none"> • Besluit regeling rechtspositionele bezwaren • Attentieregeling • Bezoldigingsregeling • Vervoersregeling • Stagevergoedingen
	Inkopen en contractbeheer	<ul style="list-style-type: none"> • Aanbestedingswet 2012 	
	Archief- en documentenbeheer	<ul style="list-style-type: none"> • Archiefwet 1995 • Archiefbesluit 1995 • Archiefregeling 	<ul style="list-style-type: none"> • Gemeenschappelijke regeling • Archiefverordening 2014 • Besluit informatiebeheer 2014
Publieke Gezondheid (excl JGZ)	Infectieziektebestrijding Bestrijding TBC Bestrijding SOA Inspecties kindercentra Technische hygiënezorg Medische Milieukunde OGGZ Gezondheidsbevordering GHOR Lijkschouwing	<ul style="list-style-type: none"> • Wet Publieke Gezondheid • Besluit Publieke Gezondheid • Regeling Publieke Gezondheid • Wet innovatie en kwaliteit kinderopvang 2018 • Besluit Kwaliteit Kinderopvang 2019 • Beleidsregels kwaliteit kinderopvang en peuterspeelzalen • Beleidsregels werkwijze toezichthouder kinderopvang 2018 • Regeling kwaliteit gastouderbureaus, gastouders en 	

Taakveld/dienst	Omschrijving taak	Externe wet- en regelgeving	Interne regelgeving
		<p>voorzieningen voor gastouderopvang</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wet op het bevolkingsonderzoek • Wet maatschappelijke ondersteuning 2015 • Besluit bevolkingsonderzoek • Warenwetbesluit tatoeëren en piercen • Regeling mandaat- en volmachtverlening aan de GGD'en met betrekking tot de uitvoering van het Warenwetbesluit tatoeëren en piercen • Wet op de lijkbezorging • Besluit op de lijkbezorging • Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding • Wet Veiligheidsregio's <p>In het kader van SOA Sense:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Algemene wet bestuursrecht • Kaderwet VWS-subsidies • Beleidsregels handhaving subsidiebepalingen VWS • Subsidieregeling publieke gezondheid 	
JGZ	Uniform deel JGZ	<ul style="list-style-type: none"> • Wet Publieke Gezondheid • Besluit Publieke Gezondheid • Landelijk basispakket Jeugdgezondheidszorg • Landelijk Professioneel Kader Uitvoering basispakket JGZ • Leerplichtwet 	<ul style="list-style-type: none"> • Uitvoeringsregels JGZ • Rijksvaccinatieprogramma

Bijlage 2: **Communicatie en periodiek overleg**

Onderstaand is de overlegstructuur in een communicatiematrix vastgelegd voor het boekjaar 2022. Uit oogpunt van doelmatigheid heeft het de voorkeur zoveel mogelijk gesprekken te combineren. In het kader van het bestuurlijk overleg en de rapportage kunnen de volgende contacten tussen de accountant en het bestuur en management als regel van toepassing zijn.

Orgaan/ functionaris	Aantal per jaar	Toelichting
Directeur PG / Concerncontroller	Driemaal	De directeur Publieke Gezondheid dan wel een van de andere directeuren en de concerncontroller zijn voor de accountant belangrijke gesprekspartners binnen de regio-organisatie. Bijeenkomsten: pre-audit gesprek, de bespreking van de bevindingen van interim-controle (op basis van de concept managementletter) en de eindejaarcontrole (op basis van het concept rapport van bevindingen).
Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur	PM	Op verzoek zal de accountant verschijnen in de vergaderingen van Dagelijks Bestuur en Algemeen Bestuur.

BIJLAGE 3: Rapportage

De volgende standaard rapportagemomenten worden onderkend:

Rapportage	Tijdstip	Inhoud	Gericht aan
Managementletter naar aanleiding van de interim-controle, uit te brengen uiterlijk 15 november van het boekjaar	Na afronding van de interim-controle	Mogelijke risico's, verbeter- en aandachtspunten betreffende de processen en procedures (beheersingsstructuur), beheersing specifieke subsidiestromen evenals overige van belang zijnde onderwerpen.	Dagelijks bestuur (die deze ter kennisname kan aanbieden aan het algemeen bestuur)
Accountantsverslag (gelijktijdig met het aanbieden van de jaarrekening aan het algemeen bestuur)	Na afronding van de controle van de jaarrekening	Het gaat hierbij om bevindingen: fouten, onzekerheden m.b.t. de getrouwheid en rechtmatigheid (in relatie tot de controletoleranties) of de inrichting van het financieel beheer en van de financiële organisatie een getrouwe en rechtmatige verantwoording mogelijk maken; of fouten, onzekerheden op het gebied van verslaggeving rekening houdend met afgesproken rapporteringstoleranties.	Algemeen bestuur en afschrift aan dagelijks bestuur
Controleverklaring (gelijktijdig met het aanbieden van de jaarrekening aan het algemeen bestuur)	Na afronding van de controle van de jaarrekening	Het accountantsoordeel over de mate waarin de jaarrekening (waaronder de rechtmatigheidsverantwoording) een getrouw beeld geeft i.o.m. verslaggevingsvoorschriften en voldoet aan de eisen van rechtmatigheid.	Algemeen bestuur