

Aan de gemeenteraad van Purmerend

<i>Uw brief van</i>	<i>Uw kenmerk</i>	<i>Behandeld door</i>	<i>Bereikbaar</i>
<i>Registratienummer</i> 1561012	<i>Verzenddatum</i> 18 januari 2022	<i>Bijlage</i> 1	
<i>Onderwerp</i> Intern Controleplan gemeente Purmerend 2022			

Geachte leden van de raad,

Op 11 januari 2022 heeft het college het "Intern Controleplan gemeente Purmerend 2022" vastgesteld. Het intern controleplan wordt jaarlijks opgesteld en betreft een weergave van de interne toetsingen ten aanzien van de getrouwheid van de informatieverstrekking en de rechtmatigheid van de financiële beheershandelingen. Wij sturen u dat ter informatie.

Ik vertrouw er op u hiermee voldoende te hebben geïnformeerd.

Met vriendelijke groet,

Namens burgemeester en wethouders van Purmerend,



Harry Rotgans

Bijlage: Intern Controleplan gemeente Purmerend 2022



2022



PUR
MER
END

Intern Contropleplan



Inhoud

1. Inleiding	4
1.1 Aanleiding	4
1.2 Doel van het plan	4
1.3 Waarom (verbijzonderde) interne controle?	5
1.4 Rechtmatigheidsverantwoording	6
1.5 Covid-19	7
2. Kader interne controle	8
2.1 Kaders (externe- en interne regelgeving)	8
2.2 Samenhang (verbijzonderde) interne en externe (accountants) controle	8
3. Positionering en verantwoordelijkheden	10
3.1 College	10
3.2 Raad	10
3.3 Accountant	10
3.4 Interne audit functie	11
3.5 Verantwoordelijke proceseigenaren	11
4. Aanpak interne controle	13
4.1 Significante posten en processen	13
4.2 Proces overstijgende werkzaamheden	14
4.3 Aanpak en uitvoering werkprogramma's per proces	14
4.4 Vastlegging	15
4.5 Aansluiting subadministratie op financiële administratie gedurende 2022	15
4.6 Opvolging bevindingen managementletter 2021 externe accountant	15
4.7 Fiscaliteit	15

5. Rapportage en documentvereisten	17
5.1 Rapportagemomenten	17
5.2 Inhoud rapportages	17
5.3 Afstemming met accountant	18
6. Tijdsplanning	19
Bijlage 1: Richtlijnen uitvoering interne controle en foutenevaluatie	20
Bijlage 2: Processen in interne controle	24
Bijlage 3: Interne controlewerkzaamheden 2022	25
Bijlage 4: Rapportage aansluiting subadministratie financiële administratie gedurende 2022	28
Bijlage 5 Modelrechtmatigheidsverant-woording (verplicht)	29

1. Inleiding

1.1 Aanleiding

Het college draagt conform artikel 212 en artikel 213 van de Gemeentewet zorg voor de interne toetsing van de getrouwheid van de informatieverstrekking en de rechtmatigheid van beheers handelingen. Om hier invulling aan te geven zal jaarlijks het Interne Controleplan worden bijgesteld en vastgesteld door het college van burgemeester en wethouders.

Een goed opgezette interne controle is een belangrijke pijler waarop de gemeenten Purmerend in het kader van planning en control moet kunnen steunen. Niet alleen voor wat betreft het controleren en signaleren van tekortkomingen in de uitvoering, maar zeker ook voor het bijsturen en het afleggen van verantwoording.

Het is de nadrukkelijke intentie van het management van de organisatie om de interne controle verder te optimaliseren. Bij het uitvoeren van de interne controle is een procesgerichte aanpak geborgd voor de komende jaren. De interne controle is ook risico-gericht en getrouwheidsaspecten (focus op volledigheid, juistheid en tijdigheid) worden in de interne controles meegenomen.

Meerwaarde interne controle

De belangrijkste betekenis van de interne controle is dat de gemeente het zo vormgeeft dat de organisatie er beter van wordt en dat medewerkers niet allerlei verplichte werkzaamheden voor de formaliteit verrichten. De interne controle wordt efficiënt en in een goed samenspel ingericht. Dat werpt zijn vruchten af. De interne controle geeft het management ook een gevoel van comfort: "het is op orde". Zo hebben bijvoorbeeld de verbeteringen voortkomend uit de interne controle inzake de aansluiting van de subadministraties er in 2020 aan bijgedragen dat de organisatie in januari 2021 al een goed beeld had van de jaarrekeningcijfers 2020 van Jeugd (die sindsdien ook niet meer gewijzigd hoefden te worden), dat de vraag of de gemeente alle geldstromen bij parkeren wel in beeld had niet meer aan de orde is. De organisatie is in staat om veel beter te sturen, dat blijkt ook uit de opgestelde planning en control documenten gedurende 2021 en de rapportages van de accountant die in 2021 zijn ontvangen.

1.2 Doel van het plan

Dit plan beschrijft de aanpak van de interne controle 2022. Gemeenten Purmerend wil haar interne controle verder door ontwikkelen waarbij de focus niet meer ligt op het jaarlijks uitvoeren van rechtmatigheidscontroles, deelwaarnemingen en interne controles ten behoeve van de accountant maar waarbij de interne controle primair is gericht op het onderkennen en toetsen van de risico's en beheersingsmaatregelen in de processen en het jaarlijks toetsen van deze beheersingsmaatregelen die waarborgen dat de procesrisico's zijn afgedekt. Het uitgangspunt hierbij is dat afstemming plaatsvindt met de accountant zodat de minimale werkzaamheden voor de accountant zijn gewaarborgd.

De doelstelling van gemeenten Purmerend is een zelf controlerende organisatie waarmee de organisatie in control wil zijn. Het Interne Controleplan is gericht op de financiële beheersing van de gemeente.

Dit Interne Controleplan beschrijft de aanpak van de controle en de doorontwikkeling op korte termijn en lange termijn om zo een zelf controlerende organisatie te worden en te blijven. Dit controleplan is een overkoepelend plan. Onderdeel van dit Interne Controleplan is het uitvoeringsplan interne controle 2022 en de werkprogramma's per proces zoals aanwezig in het Key Control Dashboard.

Voor alle processen zullen in 2022 werkprogramma's per proces worden opgesteld met hierin de risico's en beheersmaatregelen van het betreffende proces, de vertaling van het normenkader naar het werkproces, de jaarlijks uit te voeren controles voor het desbetreffende proces en de bevindingen en aanbevelingen vanuit voorgaande jaren die jaarlijks worden voorzien van een follow up. Hierin wordt ook de follow up van de bevindingen van de accountant geborgd.

De werkprogramma's per proces zijn een goede leidraad waarmee de organisatie in de komende jaren zelfstandig de interne controles kan uitvoeren.

De resultaten uit interne controles en onderzoeken geven informatie over in hoeverre de gemeente Purmerend beheersing heeft over de bedrijfsvoering, of 'in control' is.

1.3 Waarom (verbijzonderde) interne controle?

Interne Controle heeft als doel om onvolkomenheden in de procesbeheersing en de uitvoering tijdig op te sporen en te corrigeren. Feitelijk moet de interne beheersing geborgd zijn in de lijn, dus in de processen. Wanneer de procesbeheersing in de lijn goed op orde en inzichtelijk is, voorkomt dit veel onnodig controlewerk achteraf en kan worden volstaan met verbijzonderde interne controle.

Reparatie achteraf kost meer tijd dan goede beheersing vooraf. Daarom wil de gemeente Purmerend haar interne beheersing ook door ontwikkelen waarbij de focus op de interne beheersing meer in de lijn wordt gelegd. Tevens biedt interne controle de kans op het treffen van preventieve maatregelen om onvolkomenheden in de toekomst te voorkomen. De informatie uit interne controles plus de inbedding van interne controlemaatregelen in de organisatie helpen om de kwaliteit van de bedrijfsvoering in alle opzichten te verbeteren.

Interne controle begint bij procesbeheersing. Het inventariseren van de procesrisico's en de beheersingsmaatregelen die de procesrisico's verminderen zijn een belangrijke pijler voor een effectieve en efficiënte uitvoering van de interne controle. Elke proceseigenaar dient een beeld te hebben van het "wat kan er fout gaan in mijn proces" en "welke maatregel heb ik getroffen om te voorkomen dat deze fout wordt gemaakt". De controle in de 1e lijn moet geborgd zijn in het werkproces, dit betekent niet dat op alle afdelingen jaarlijks diverse controles middels steekproeven worden uitgevoerd, maar dat in het werkproces de beheersmaatregelen zijn geborgd waarbij de beheersmaatregelen zichtbaar zijn gemaakt. De interne controle richt zich voornamelijk op de zogenaamde getrouwheid van de informatieverstrekking en de rechtmatigheid van beheers handelingen.

In aanvulling op de interne controle zullen verbijzonderde interne controle werkzaamheden worden uitgevoerd.

De verbijzonderde interne controle van een decentrale overheid, is gericht op het verkrijgen van inzicht vanuit de eigen organisatie in tenminste de getrouwe en rechtmatige totstandkoming van de baten, lasten en balansmutaties, zoals deze in de jaarrekening tot uitdrukking komen. Hierbij wordt onder meer aandacht geschonken aan de opzet, het bestaan en de werking van relevante beheersmaatregelen, alsmede de risico's die aanwezig zijn voor wat betreft de eerdergenoemde

genoemde aspecten van getrouwheid en rechtmatigheid. De verbijzonderde interne controle is een aanvulling op de reguliere interne controle, in die zin dat:

- Een objectief oordeel gegeven wordt over de opzet, het bestaan en de werking van de interne controles en beheersmaatregelen, die in de lijn uitgevoerd worden;
- De focus ligt op de processen met de grootste (financiële en maatschappelijke) risico's.

De verbijzonderde interne controle wordt uitgevoerd om:

- Te waarborgen dat onze organisatie rechtmatig werkt volgens de wet en/of onze eigen verordeningen;
- Te waarborgen dat de in de administratie/jaarrekening opgenomen gegevens juist, tijdig en volledig zijn verantwoord;
- Te waarborgen dat de baten en lasten en de balansmutaties die in de administratie/jaarrekening worden verantwoord in overeenstemming met wetten en overige regels tot stand zijn gekomen;
- Te waarborgen dat wij onze processen beheersen en financiële risico's voldoende zijn afgedekt door adequate beheersmaatregelen;
- Te waarborgen dat de interne beheersmaatregelen werken;
- Te waarborgen dat we onze financiële middelen beheersen;
- Aanbevelingen te kunnen geven voor het verbeteren van de kwaliteit van de processen;
- De externe accountantscontrole voor te bereiden c.q. te ondersteunen.

1.4 Rechtmatigheidsverantwoording

Er komt een wijziging in het BBV aan waarbij het college verantwoording moet afleggen via een "rechtmatigheidsverantwoording" waarin het college verklaart dat de organisatie rechtmatig heeft gehandeld. Doormiddel van de "rechtmatigheidsverantwoording" legt het college van burgemeester en wethouders van de gemeente verantwoording af aan de gebruikers van de jaarrekening. Doel van de "rechtmatigheidsverantwoording" is dat gemeenten investeren in de bedrijfsvoering en het risicomanagement en om van rechtmatigheidscontrole achteraf over te stappen naar risicobeheersing vooraf. Verantwoording van de uitkomsten van de interne controle aan de directie en het College wordt daarmee de komende jaren nog belangrijker. De oorspronkelijke planning was dat de rechtmatigheidsverantwoording verslagjaar 2021 ingevoerd zou worden en vanaf dat moment onderdeel van de jaarrekening zou zijn.

De gemeente Purmerend is in 2020 en 2021 gestart met de voorbereidingen om te komen tot een rechtmatigheidsverantwoording door het college. Het vaststellen van het interne controleplan is één van de punten die bijdragen aan het komen tot de afgifte van een rechtmatigheidsverantwoording. De voorbereiding hiervoor hadden wij gedurende 2021 reeds afgerond. Het Ministerie van Binnenlandse Zaken en Koninkrijksrelaties heeft echter op 24 juni 2021 bekend gemaakt dat het toepassen van de rechtmatigheidsverantwoording vanaf verslagjaar 2021 om de volgende redenen niet meer haalbaar wordt geacht:

- Door corona zijn de verantwoording en controle voor 2021 al complexer geworden, waardoor de invoering van de rechtmatigheidsverantwoording op korte termijn niet opportuun is;
- Gemeenten en provincies kunnen nu te laat kennisnemen van veranderingen, zoals de nog door te voeren wijzigingen in de regelgeving, in onder meer het Besluit begroting en verantwoording (BBV) en het Besluit accountantscontrole decentrale overheden (BADO);
- De controlewerkzaamheden voor de jaarrekening 2021 zijn al begonnen.

Deze verantwoording vindt plaats door middel van een verplichte modeltekst (zie bijlage 5). De wetswijziging inzake de rechtmatigheidsverantwoording per 1 januari 2022 is op het moment van schrijven van dit interne controleplan nog niet genomen door het demissionaire kabinet. De verwachting is dat het (demissionaire) kabinet het besluit tot wetswijziging zal nemen gedurende 2022 en dat deze wetswijziging geldt met terugwerkende kracht vanaf 1 januari 2022. De rol van de externe accountant zal door deze wetswijziging veranderen.

De accountant toetst tijdens de jaarrekeningcontrole of de rechtmatigheidsverantwoording (onderdeel van de jaarrekening) een getrouw beeld geeft van de werkelijkheid. Hij toetst dus niet langer het proces en de onderliggende stukken, maar het eindresultaat. De rol van het college verandert ook. Het college krijgt een uitgebreidere taak in de toetsing van de rechtmatigheid.

De gemeente Purmerend is gestart met de voorbereidingen om te komen tot een rechtmatigheidsverantwoording door het college. Het vaststellen van het interne controleplan is één van de punten die voor de gemeente Purmerend zal bijdragen aan het komen tot de afgifte van een rechtmatigheidsverantwoording met ingang van 2022. Per financieel proces vindt reeds een risicoanalyse plaats ten aanzien van rechtmatig handelen. Tevens is er aandacht voor het optimaliseren van beheersmaatregelen die zich binnen een proces bevinden en de expliciete vastleggingen hiervan. Het inrichten van de 1^e, 2^e en 3^e lijns controle zoals beschreven in het "Three lines of defense model" (zie ook paragraaf 3.4) zal gedurende 2021 nadere aandacht worden besteed en ieders verantwoordelijkheid nader worden gedefinieerd. Gedurende 2020 en 2021 hebben er een aantal voorbereidende werkzaamheden plaatsgevonden om de rechtmatigheidsverantwoording met ingang van 1 januari 2022 af te kunnen geven. De interne controle is nader ingericht.

1.5 Covid-19

In maart 2020 is Nederland en daardoor ook de gemeente Purmerend en Beemster geraakt door het Coronavirus. Als gevolg van het aanhoudende Coronavirus gedurende 2021 en 2022 en de verlenging van de (tijdelijke) steunmaatregelen door het Rijk zal er gedurende 2022 vanuit de interne controle waar nodig binnen de processen de benodigde aandacht worden besteed aan de aan de financiële rechtmatigheid van de betreffende processen.

2. Kader interne controle

2.1 Kaders (externe- en interne regelgeving)

Het wettelijke kader voor de interne controle is geregeld in externe kaders:

- Gemeentewet;
- BADO (Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden);
- BBV (Besluit Begroting en Verantwoording);
- Kadernota rechtmatigheid.

Interne kaders:

- Controleprotocol 2022;
- Normenkader 2022;
- Interne wet- en regelgeving.

Het wettelijke en interne kader is uitgebreid weergegeven in het normenkader 2021. Als gevolg van de harmonisatie van de diverse regelgeving van de gemeente Purmerend i.v.m. de fusie met de gemeente Beemster zal het normenkader 2022 worden geactualiseerd en worden vastgesteld door de raad voor aanvang van de intern en externe controlewerkzaamheden over 2022 (voorjaar 2023).

2.2 Samenhang (verbijzonderde) interne en externe (accountants) controle

Een doelstelling van het Interne Controleplan is een maximale aansluiting te realiseren tussen de uitgevoerde interne controlewerkzaamheden en de door de accountant te verrichten (externe) werkzaamheden. Daarom is het belangrijk om onze accountant als adviseur te betrekken bij het Interne Controleplan, waarbij de gemeente wel de eigen verantwoordelijkheid blijft houden.

Volgens de Nadere voorschriften controle- en overige standaarden (ook wel NV COS genoemd), Standaard 610, toetst de accountant jaarlijks de kwaliteit van de opzet, de invoering (het bestaan), en de werking van de belangrijkste interne controlemaatregelen voor alle significante financiële bedrijfsprocessen. De significante bedrijfsprocessen worden in hoofdstuk 4 van dit plan nader uitgewerkt. Uit de door de extern accountant uitgevoerde interimcontrole blijkt dat de accountant de inrichting van de interne audit functie bij de gemeente Purmerend over boekjaar 2020 inschat op fase 2-3 zoals beschreven in de bado notitie "De verbijzonderde interne controle bij decentrale overheden". Dit houdt in dat de externe accountant niet uitsluitend gebruik kan maken van de door de organisatie uitgevoerde werkzaamheden, maar ook aanvullend zelfstandig de effectieve werking van de interne beheersing moet beoordelen. De externe accountant voert uitsluitend aanvullend gegevensgerichte werkzaamheden uit (deelwaarnemingen) en steunt niet op de door de IAF uitgevoerde werkzaamheden. De ambitie van gemeente Purmerend is om de interne audit functie de komende jaren door te ontwikkelen naar niveau 4 uit de bado notitie "De verbijzonderde interne controle bij decentrale overheden" waarbij de externe accountant kan steunen op de door de IAF uitgevoerde werkzaamheden.

Het Interne Controleplan sluit aan op het controleprotocol 2018-2021. Het controleprotocol heeft als doel nadere aanwijzingen te geven aan 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.

3. Positionering en verantwoordelijkheden

3.1 College

Het college is verplicht (art.2012/213 van de gemeentewet) zorg te dragen voor de interne toetsing van de getrouwheid en de rechtmatigheid van de jaarrekening, en voor het daaraan ten grondslag liggende (financiële) beheer. Het college legt verantwoording af aan de Raad over de uitvoering en adequate vastlegging hiervan. Het college dient zodanige maatregelen te treffen dat de rechtmatigheid van de algehele uitvoering gewaarborgd is. Eén van die maatregelen is het laten opstellen van een intern controleplan. Het college geeft bij de jaarrekening een schriftelijke bevestiging af aan de accountant waarin het de juiste en volledige informatieverstrekking verklaart voor zaken die in het kader van de getrouwheid en rechtmatigheid van belang kunnen zijn.

3.2 Raad

De opdrachtverstrekking aan de accountant vindt plaats door de Raad. De gemeenteraad kan ten aanzien van de getrouwe weergave van de baten en lasten en balansmutaties in de jaarrekening gebruik maken van het door de accountant afgegeven oordeel in zijn controleverklaring.

In het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO) is vastgelegd wat deze controle minimaal behelst. De Raad stelt in het controleprotocol het normenkader en de goedkeurings- en rapportagetoleranties vast. De Raad stelt de jaarrekening vast. Daarbij heeft de Raad de mogelijkheid om met betrekking tot bepaalde onrechtmatigheden een indemniteitsprocedure¹ te starten. Indien onrechtmatigheden voortkomen uit eigen regelgeving heeft de Raad de bevoegdheid om bij voldoende uitleg deze onrechtmatige handelingen achteraf te sanctioneren. Indien de regel goed is maar de naleving onvoldoende dan is de Raad verantwoordelijk om het college op te dragen maatregelen te nemen die een adequate naleving verzekeren.

3.3 Accountant

De accountant controleert de jaarrekening en verstrekt een verklaring waarin hij, naar verwachting over 2022, zie ook paragraaf 1.4 hierboven, een oordeel geeft over het getrouwe beeld van de baten en lasten en balansmutaties in de jaarrekening. De accountant is verantwoordelijk voor een degelijke en begrijpelijke onderbouwing van zijn oordeel in het accountantsrapport. De accountant maakt hiervoor gebruik van het intern controleplan. Het accountantsrapport wordt door de accountant verstrekt aan de gemeenteraad.

¹ De indemniteitsprocedure is een procedure waar de raad het college vraagt bepaalde zaken rond onrechtmatigheden nader uit te leggen en/of verbetervoorstellen te doen. Deze procedure vindt vaak zijn aanleiding in de accountantsverklaring en verslag van bevindingen. De procedure kan echter bij iedere soort accountantsverklaring worden gestart; dus ook bij een goedkeurende verklaring. De procedure heeft geen gevolgen voor de uitgebrachte accountantsverklaring of het verslag van bevindingen. Het is alleen bij financiële onrechtmatigheden mogelijk een indemniteitsprocedure te starten.

De accountant geeft in de auditcommissie een toelichting op het door hem verstrekte accountantsrapport en het oordeel afgegeven in de controleverklaring.

3.4 Interne audit functie

De interne audit functie (hierna: IAF) is vanaf 1 juni 2019 gepositioneerd binnen het Control & Adviesteam waarbij de teammanager Control & Advies als hiërarchisch leidinggevende is aangesteld (daarvoor onderdeel van Concernstaf met de concerncontroller als hiërarchisch leidinggevende). Het Control & Adviesteam is onderdeel van het bedrijfsvoeringsdomein onder verantwoordelijkheid van de directeur bedrijfsvoering. Om de objectiviteit van het oordeel van de IAF te borgen heeft de directie besloten dat de IAF, indien nodig rechtstreeks, (na informeren van de gemeentesecretaris) communiceert met het college en de raad. De IAF wendt zich rechtstreeks tot de Concerncontroller, de directie, het college en de raad/ auditcommissie met het controleplan en de rapportages.

De interne audit functie heeft de regie over de uit te voeren interne controle werkzaamheden. Tevens zal een review worden uitgevoerd op de interne controle werkzaamheden die in de lijn zijn uitgevoerd.

Als gevolg van de wijziging in de wet- en regelgeving ten aanzien van het opstellen van de rechtmatigheidsverantwoording per 1-1-2022 door het college, in plaats van het afgeven van een oordeel inzake de rechtmatigheid door de accountant zal de verhouding tussen de IAF en de externe accountant veranderen. Als gevolg van deze wijziging zal er door de gemeente nagedacht worden welke passende organisatorische positie noodzakelijk is om de verbijzonderde interne controle aan alle vereisten van standaard 610 te laten voldoen en de accountant kan gaan steunen op alle door de IAF uitgevoerde werkzaamheden. De IAF zal zich dan de 3e lijnscontrole zijn zoals beschreven in het "Three lines of defense model".

3.5 Verantwoordelijke proceseigenaren

Het is de doelstelling om de verantwoordelijkheid voor de administratieve organisatie en interne beheersing (interne controle) te borgen op de vak afdelingen. Per significant bedrijfsproces is een proceseigenaar aangewezen.

De proceseigenaar is verantwoordelijk voor het zichtbaar maken van de beheersingsmaatregelen in zijn proces en de opvolging van de voorgestelde nieuwe beheersmaatregelen. Tevens is de proceseigenaar verantwoordelijk voor het tijdig en juist aanleveren van de gevraagde documenten voor de uitvoering van de interne controle. Hiermee wordt een efficiency slag gerealiseerd waardoor de interne controle medewerker meer een regie rol krijgt en de afdeling verantwoordelijk is voor het tijdig en juist aanleveren van de documenten. De proceseigenaren worden op deze manier ook directer betrokken in de uitvoering van de interne controle waardoor een betere afstemming plaatsvindt tussen de interne controlemedewerker en de proceseigenaren. De verwachtingen van de IAF medewerker en de proceseigenaren wordt zo beter op elkaar afgestemd.

De interne controleplannen per proces worden jaarlijks herzien. De IAF heeft hierin een regiefunctie. Deze spreekt het Interne Controleplan per proces jaarlijks door met de proceseigenaar. De wijzigingen worden uitgewerkt, waarna het aangepaste plan wordt aangeboden aan de teammanager van de proceseigenaar.

De teams moeten ook tussentijdse wijzigingen in de externe en interne wet- en regelgeving melden aan IAF medewerker. Tevens moet de medewerker interne controle gedurende het jaar na gaan of er wet- en regelgeving (extern en intern) is gewijzigd. Zowel de proceseigenaren als de medewerker interne controle hebben hierin een signaleringsfunctie.

4. Aanpak interne controle

4.1 Significante posten en processen

Per significant bedrijfsproces zijn in het pakket Key Control Dashboard werkprogramma's met checklists (de key controls) opgesteld die de basis zijn voor de (verbijzonderde) interne controles. De bedrijfsprocessen die relevant zijn voor de interne controle worden geselecteerd op basis van de financiële geldstromen (middels de zogenoemde IV3-rapportage begroting 2022). De bedrijfsprocessen die van interne controle moeten worden voorzien zijn als volgt:

1. P&C Cyclus: begrotingswijzigingen;
2. Financiële administratie, kapitaallasten (begroot: € 17,7 miljoen);
3. Financiële administratie, treasury (begroot: € 68,6 miljoen);
4. Financiële administratie, algemene uitkeringen (begroot: € 170,7 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
5. Financiële administratie, specifieke uitkeringen (begroot: € 32 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
6. Financiële administratie, memoriaalboekingen;
7. Inkopen/ factuurverwerking en stambestanden crediteuren (begroot: € 49,3 miljoen van € 302,2 miljoen lasten);
8. Aanbestedingen;
9. Personeel (begroot: € 58,6 miljoen van € 302,2 miljoen lasten);
10. Verstrekken uitkeringen en inkomensoverdrachten (begroot: € 47,7 miljoen van € 302,2 miljoen lasten);
11. WMO (begroot: € 45,4 miljoen van € 302,2 miljoen lasten);
12. Jeugdzorg (begroot: € 33,4 miljoen van € 302,2 miljoen lasten);
13. Subsidie (begroot: € 33,2 miljoen van € 302,2 miljoen lasten);
14. Verhuur & pachten opbrengsten (begroot: € 5,5 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
15. Omgevingsvergunningen (begroot: € 3,1 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
16. Opbrengsten burgerzaken (begroot: € 1,1 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
17. Opbrengsten parkeren (begroot: € 3,2 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
18. Belastingen (begroot: € 42,3 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
19. Grondexploitaties en particuliere initiatieven (begroot: € 21 miljoen van € 302,2 miljoen baten);
20. Geautomatiseerde gegevens verwerking (General IT Controls)
21. Fiscaliteit.

Bovenstaande cijfers zijn afkomstig uit de primitieve programmabegroting 2022

4.2 Proces overstijgende werkzaamheden

Jaarlijks dienen de volgende proces overstijgende activiteiten te worden uitgevoerd:

- Actualisatie normenkader rechtmatigheid;
- Eventuele aanpassingen controleprotocol na wijzigingen regelgeving;
- Actualisatie Interne Controleplan en werkprogramma's per proces;
- Afstemming met de accountant voor aandachtspunten bij de interne controle.

4.3 Aanpak en uitvoering werkprogramma's per proces

De opzet van elk proces is in kaart gebracht in het interne controleplan per proces (onderdeel risicoanalyse). De interne controle zal zoveel mogelijk procesgericht plaatsvinden. Op dit moment zijn de beheersingsmaatregelen van een aantal processen nog onvoldoende om een volledige procesgerichte controle uit te voeren.

Wanneer belangrijke beheersingsmaatregelen in het proces niet aanwezig of zichtbaar zijn en hierdoor het risico niet voldoende afdekken, moeten aanvullende gegevensgerichte controles worden uitgevoerd. De huidige status van de inrichting van de processen is opgenomen in bijlage 3.

De opbouw van de werkprogramma's per proces is als volgt:

1. Doelstelling controle. Hierin wordt de controledoelstelling van de onderliggende financiële geldstroom opgenomen. Moet deze op juistheid (kosten) of volledigheid (opbrengsten) worden gecontroleerd en wat zijn de posten in de programmarekening en de balans die gerelateerd zijn aan de processen?;
2. Wet- en regelgeving van toepassing op het proces en de impact hiervan op de interne controle. Hierin wordt ingegaan op de relevante wet- en regelgeving en rechtmatigheidsaspecten van het desbetreffende proces inclusief de toelichting hoe dit geborgd is in het proces en de uitvoering van de interne controle;
3. Risicoanalyse. De risico's en beheersmaatregelen zijn het vertrekpunt van de interne controle en beschrijven overzichtelijk de beheersing van het proces. Hierin wordt niet alleen gefocust op financiële risico's maar ook aandacht besteedt aan juridische risico's en eventuele niet-financiële risico's;
4. Overzicht bevindingen en aanbevelingen. In dit overzicht zijn de bevindingen en aanbevelingen weergegeven die uit de risicoanalyse komen. Jaarlijks wordt over deze bevindingen en aanbevelingen gerapporteerd;
5. Werkzaamheden interne controle. Hierin worden concreet de werkzaamheden van de interne controle beschreven inclusief de uit te voeren werkzaamheden. Dit begint met de beoordeling van de opzet (door middel van een jaarlijkse actualisatie van de risicoanalyse met de proceseigenaar waardoor de procesbeheersing in beeld is), vervolgens het bestaan van het proces waarbij door middel van een lijncontrole het proces in beeld wordt gebracht. Vervolgens wordt de werking van de beheersmaatregelen beschreven waarbij via deelwaarnemingen de werking wordt getoetst.

In bijlage 1 zijn de richtlijnen voor de uitvoering van de interne controle opgenomen en de foutenevaluatie.

4.4 Vastlegging

De vastlegging van de interne controles (het uitvoeren van lijncontroles en deelwaarnemingen), uitgevoerd door de ic-medewerkers binnen de vakafdeling (2^e lijn), zal plaats vinden in het Key Control Dashboard. De teammanagers en controllers (financial- en businesscontrollers) hebben een inzageaccount in het Key Control Dashboard en kunnen realtime inzicht verkrijgen in de uitkomsten van de tot dan toe uitgevoerde interne controles. De uitgevoerde interne controlewerkzaamheden door de 2^e lijn zullen worden gereviewd door de IAF (3^e lijn). Tevens zal de IAF naar aanleiding van de uitgevoerde review per proces bevindingen/ verbeterpunten rapporteren ten aanzien van de inrichting van het proces en binnen het proces aanwezige beheersmaatregelen (kijken naar opzet, bestaan en werking van het proces).

4.5 Aansluiting subadministratie op financiële administratie gedurende 2022

Gedurende 2020 en 2021 is er extra aandacht geweest voor de aansluiting tussen de subadministraties die de gemeente heeft op de financiële administratie. Gezien de goede borging die sinds 2021 plaatsvindt in de organisatie zullen er vanuit de interne controle gedurende 2022 geen specifieke aanvullende rapportages inzake de aansluitingen worden geleverd. Het aanwezig zijn van een adequate aansluiting tussen de subadministratie en de financiële administratie, ten aanzien van de processen zoals opgenomen in bijlage 4, zal weer onderdeel worden van de reguliere IC rapportages over het eerste halfjaar en heel 2022.

4.6 Opvolging bevindingen managementletter 2021 externe accountant

Op basis van de door de externe accountant uitgevoerde interimcontrole 2021 heeft de accountant zijn managementletter 2021 opgesteld. Uit deze managementletter blijken aanbevelingen en adviezen die de gemeente gedurende 2022 oppakt. Vanuit de interne controle wordt de opvolging van de aanbevelingen gedurende 2022 op een drietal momenten gerapporteerd aan de directie en de portefeuillehouder financiën. Deze rapportagemomenten zullen zijn de status van de opvolging naar de situatie per 30 juni 2022, de status van de opvolging naar de situatie per 30 september 2022 en de status van de opvolging naar de situatie per 31 december 2022.

4.7 Fiscaliteit

De Gemeente Purmerend heeft sinds december 2018 een convenant Horizontaal Toezicht (HT) met de Belastingdienst. In het jaarplan 2020 van de Belastingdienst is een wijziging in de aanpak HT opgenomen, de doorontwikkeling HT (DHT). Deze DHT is een gevolg van de evaluatie van het huidige HT en de manier waarop hier in de praktijk door zowel Belastingdienst als belastingplichtige vorm en inhoud aan wordt gegeven. Om in aanmerking te komen voor een individueel DHT-convenant is het van belang dat de gemeente met ingang van 2023 een aantoonbaar werkend systeem heeft van interne beheersing, interne monitoring en externe controle (TCF), waardoor de organisatie in staat is aanvaardbare aangiften in te dienen. De Belastingdienst stemt de mate van toezicht af op de kwaliteit van de interne beheersing en de interne en externe controle. Daarnaast dient de organisatie periodiek haar self-assessment te herhalen en met de Belastingdienst te bespreken.

Als gevolg van het DHT zal gedurende 2022 vanuit de interne controle separaat zichtbaar aandacht worden besteed aan fiscaliteit binnen de gemeente Purmerend. Waar de interne controlewerkzaamheden ten aanzien van de loonbelasting en omzetbelasting in voorgaande jaren zijn ondergebracht bij het proces salarissen respectievelijk inkopen zullen deze interne controlewerkzaamheden met ingang van 2022 separaat zichtbaar worden binnen het proces Fiscaliteit. Aan de hand van de werkzaamheden die binnen de organisatie plaatsvinden om te voldoen aan de 6 geschiktheidscriteria die de Belastingdienst aan een HT convenant nieuwe stijl stelt zullen de IC werkzaamheden gedurende 2022 en/of 2023 naar verwachting worden uitgebreid.

5. Rapportage en documentvereisten

5.1 Rapportagemomenten

Over de uitvoering van de interne controle wordt periodiek gerapporteerd (per halfjaar). Deze rapportage is primair gericht aan het management, de directie en het college.

Halfjaarlijks worden in oktober en maart de uitkomsten van de interne controle gerapporteerd via een interne controle rapportage waarbij de bevindingen en aanbevelingen worden weergegeven inclusief prioriteitstelling. De rapportage zal zowel gericht zijn op de procesverbetering (tactisch niveau) en als op de daadwerkelijke uitkomsten van de steekproeven (operationeel niveau).

Na het uitvoeren van de interne controle op een proces wordt gerapporteerd aan de proceseigenaar. De proceseigenaar krijgt de mogelijkheid om een reactie te geven op de bevindingen en aanbevelingen van de interne accountant.

Naast de hiervoor genoemde halfjaarrapportages zal gedurende 2022 drie keer worden gerapporteerd over de organisatorische opvolging van de door de externe accountant vermelde bevindingen in zijn managementletter 2021 zoals beschreven in paragraaf 4.6.

5.2 Inhoud rapportages

De minimale inhoud van de rapportages is als volgt:

Rapportage per proces:

Deze rapportage heeft de volgende minimale inhoud:

1. Uitkomsten risicoanalyse proces waarbij met kleur wordt aangegeven of de beheersmaatregelen per risico effectief, deels effectief of niet effectief zijn.
2. Overzicht van bevindingen en aanbevelingen inclusief eventuele geconstateerde fouten en uit te voeren herstelacties n.a.v. de uitgevoerde interne controle waarbij de proceseigenaar zijn reactie kan geven op de bevindingen en aanbevelingen. In dit overzicht is de prioriteitstelling ook aangegeven met prioriteit hoog (dit jaar opvolgen), prioriteit midden (opvolgen op middellange termijn) en prioriteit laag (opvolgen op langere termijn)
3. Totaaloordeel proces. Met dit totaaloordeel wordt aangegeven of het proces in beheerst wordt of niet. Tevens wordt in het totaaloordeel de verbetering/ verslechtering ten opzichte van vorig jaar weergegeven.

Tussentijdse rapportage procesbeheersing

In september/oktober worden de MT's en de directie geïnformeerd over de voortgang van de implementatie van de aanbevelingen voortkomend uit de managementletter 2022 en het accountantsrapport 2021. De directie wil periodiek inzicht in de voortgang van de acties n.a.v. bevindingen in de interne controle. Zo kan nog tijdig worden bijgestuurd in 2022 voordat de interim-controle 2022 plaatsvindt.

Afsluitende rapportage na afronding controles

Na de afronding van de controles in het boekjaar wordt via een addendum op de eerste rapportage, na de interim-controle, ingegaan op opvolging/herstelacties die in de eerste rapportage zijn opgenomen, status opvolging bevindingen en aanbevelingen met prioriteit hoog (aanbevelingen met hoge urgentie).

De rapportages worden besproken met de directie en het college.

5.3 Afstemming met accountant

De gemeenten Purmerend streeft naar een zelf controlerende organisatie. Een organisatie die het college met ingang van 2022 kan adviseren om tot afgifte van de rechtmatigheidsverklaring over te kunnen gaan. De accountant maakt gebruik van de werkzaamheden en rapportages van de interne controle.

Een goede afstemming tussen de interne controle en de accountant zorgt van beide kanten voor een efficiënt proces. Het interne controleplan per proces worden afgestemd op de verwachtingen van de accountant.

6. Tijdsplanning

Activiteit	Verantwoordelijke	Uiterste datum gereed
Opleveren definitieve controleplannen en werkprogramma's per proces	Interne audit functie	1 februari 2022
Uitvoeren (verbijzonderde) interne controle over het eerste halfjaar 2022	Lijn & Interne audit functie	1 september 2022
Rapportage bevindingen eerste halfjaar 2022	Interne audit functie	1 oktober 2022
Interim-controle door externe accountant	Externe accountant	Oktober 2022
Uitvoeren (verbijzonderde) interne controle over het tweede halfjaar 2022	Lijn & Interne audit functie	1 februari 2023
Rapportage bevindingen 2023	Interne audit functie	1 maart 2023
Opstellen rechtmatigheidsverantwoording 2022	College	Maart 2023
Jaarrekeningcontrole 2022 door externe accountant	Externe accountant	April 2023

Bijlage 1: Richtlijnen uitvoering interne controle en foutenevaluatie

Bij het uitvoeren van de interne controles zullen onderstaande criteria worden betrokken.

De criteria 1 t/m 6 hebben naast rechtmatigheid ook betrekking op getrouwheid. De criteria 7 t/m 9 zijn aanvullende criteria die alleen betrekking hebben op de rechtmatigheid.

1. Calculatiecriterium, de vastgestelde bedragen zijn juist berekend. Voorbeelden: legesbedragen en facturen;

2. Valuteringscriterium, het tijdstip van betaling en de verantwoording van verplichtingen is juist. Voorbeelden: aangegaan en verantwoording van contracten en verplichtingen;

3. Leveringscriterium, juistheid van ontvangen goederen en/of diensten. Voorbeelden: inkoop van goederen/diensten;

4. Adresseringscriterium, de persoon of organisatie waar een financiële stroom naar toe is gegaan, is juist (rechthebbende). Voorbeeld: betalingsverkeer;

5. Volledigheids criterium, alle opbrengsten die verantwoord zouden moeten zijn, zijn ook verantwoord. Voorbeelden: legesopbrengsten, OZB, rioolrechten, afvalstoffenheffing en grondverkoop;

6. Aanvaardbaarheids criterium, de financiële beheers handeling past bij de activiteiten van de gemeente en in relatie tot de kosten is een aanvaardbare tegenprestatie overeengekomen. Voorbeelden: inkoop van goederen en/of diensten en verstrekken van subsidies;

7. Voorwaardencriterium, nadere eisen die worden gesteld bij de uitvoering van financiële beheers handelingen. Voorbeelden: subsidievoorwaarden, aanbesteding en belastingwetgeving; Het voorwaardencriterium bestaat uit de volgende criteria: de omschrijving van de doelgroep respectievelijk het project; de heffings- en/of declaratiegrondslag; normbedragen (denk aan hoogte en duur); de bevoegdheden; het voeren van een administratie; het verkrijgen en bewaren van bewijsstukken; aan te houden termijnen besluitvorming, betaling, declaratie e.d.

8. Begrotingscriterium, financiële handelingen moeten passen binnen het kader van de geautoriseerde begroting (per programma). Voorbeeld: overschrijding van het programma.

9. M&O-criterium, de interne toetsing op juistheid en volledigheid van gegevens die door derden zijn verstrekt bij het gebruik van overheidsregelingen (=misbruik) en de interne toetsing of derden bij het gebruik van overheidsregelingen geen (rechts)handelingen hebben verricht die in strijd zijn met het doel of de strekking van de regeling (=oneigenlijk gebruik). Voorbeelden: subsidieregelingen, kwijtschelding en uitkeringen.

Omvang uit te voeren werkzaamheden

Interne beheersmaatregelen

De toetsing op de werking van de interne beheersmaatregelen zal plaatsvinden op basis van door PCAOB-guidance (Public Company Accounting Oversight Board) die door de SRA (Samenwerkende Register Accountants) als toepasbaar model wordt geadviseerd. Het aantal keren te toetsen is afhankelijk van de frequentie dat een bepaalde beheersmaatregel in de lijn wordt uitgevoerd. In onderstaande tabel zijn de aantallen weergegeven:

Frequentie van de interne beheersingsmaatregel	Minimum aantal waarnemingen (toetsingen) van de effectieve werking van de beheersingsmaatregel
Meerdere keren per dag	25 tot 60
Dagelijks	20 tot 40
Wekelijks	5 tot 15
Maandelijks	2 tot 5
Per kwartaal	2
Per halfjaar	1
Jaarlijks	1
Geprogrammeerde procedure (afhankelijk van de uitkomsten van de tests van de IT general controls)	1

(bron: figuur 11 uit de SRA praktijkhandreiking Systeemgerichte controlewerkzaamheden versie 5 maart 2018)

Het aantal te selecteren deelwaarnemingen is afhankelijk van de risico inschatting die aan het proces is gekoppeld.

De accountant verwacht o afwijkingen in de steekproef aan te treffen					
Gewenste betrouwbaarheid van de conclusie over de effectiviteit van de maatregel		Toegestane mate van afwijking in de populatie (in % uitgedrukt het aantal keren dat de maatregel niet of niet conform het ontwerp is uitgevoerd)			
In %	Betrouwbaarheids-factor	5%	10%	15%	20%
60%	1	20	10		
70%	1,2	25	15	10	
80%	1,6	35	20	15	10
90%	2,3	50	25	20	
95%	3	60	30		

(bron: figuur 12 uit de SRA praktijkhandreiking Systeemgerichte controlewerkzaamheden versie 5 maart 2018)

Een (in de accountantscontrole) zeer gangbare combinatie van variabelen is: 90% betrouwbaarheid, 10% maximale afwijking en o aan te treffen fouten waarmee vooraf rekening wordt gehouden. Uit de tabel blijkt dat bij deze uitgangspunten het 'bekende' aantal van 25 waarnemingen hoort (die géén afwijking mogen bevatten). Per te toetsen interne beheersmaatregel wordt onderbouwd op basis waarvan de gekozen omvang tot stand is gekomen.

De aantallen voor de deelwaarneming worden door de interne accountant bepaald. Dit is op basis van professionele oordeelsvorming al dan niet in combinatie met een aselechte steekproef. De aselechte steekproef wordt getrokken in het Key Control Dashboard.

Gegevensgerichte werkzaamheden

De controlestandaarden (NV COS) schrijven voor dat er naast systeemgerichte werkzaamheden (zijn de interne beheersmaatregelen) altijd ook gegevensgerichte werkzaamheden uitgevoerd moeten worden (o.a. detailcontroles, cijferanalyse).

Wanneer een proces in opzet niet voldoet om een procesgerichte controle uit te voeren, zal een geheel gegevensgerichte controles moeten worden uitgevoerd. Deze gegevensgerichte controles moeten specifiek gemaakt worden. Dit zal in overleg met de extern accountant plaatsvinden naar aanleiding van de interim-controle.

De omvang van de detailcontroles wordt bepaald rekening houdende met de risico inschatting per proces. De omvang van de te toetsen aantallen wordt bepaald conform de SRA-steekproefmethode d.d. 1 juli 2019.

De aantallen voor de gegevensgerichte controle worden afgestemd met de externe accountant.

Fouten

Als bij het toetsen fouten worden ontdekt, moeten de aantal te toetsen beheersmaatregelen worden verhoogd met 60% (bij 25 naar 40, bij 5 naar 8 en bij 2 naar 4). Als bij de aanvullende deelwaarnemingen weer fouten worden geconstateerd dan wordt er uitgegaan van een niet/onvoldoende functionerende interne controle. Dit zal leiden tot een gegevensgerichte controle, waarbij omvangrijke steekproeven getrokken zullen worden.

Als er fouten worden geconstateerd moet eerst worden vastgesteld of het financiële fouten of niet-financiële fouten betreffen. Niet financiële fouten zijn wel aandachtspunten voor de AO/IC en worden gerapporteerd maar worden niet meegenomen in de foutenevaluatie.

Geconstateerde financiële fouten kunnen in twee categorieën worden ingedeeld:

Structurele fouten Van een structurele fout is sprake als de oorzaak gelegen is in (onderdelen van) het systeem van uitvoering, waardoor fouten met een (zeker) herhalingskarakter (kunnen) optreden. Bij constatering van een structurele fout zal nader onderzoek worden uitgevoerd om zicht te krijgen op de omvang van de geconstateerde fout binnen het proces.

Incidentele fouten Van een incidentele fout is sprake als het een toevallige fout betreft. Kenmerkend voor incidentele fouten is dat in principe geen herhaling optreedt van de geconstateerde fout.

Er wordt altijd uitgezocht hoe de fout is ontstaan. Dit kan bijvoorbeeld door het uitvoeren van een aanvullende steekproef of het inkaderen van de massa waarin de fout kan plaatsvinden.

Als de fout is ontstaan in het boekjaar waarover verantwoording wordt afgelegd dan kan deze worden hersteld.

Als de extrapolatie van incidentele fouten leidt tot een onacceptabel grote financiële (hoger dan de tolerantie) fout, dan wordt er aanvullend onderzoek uitgevoerd. De steekproef wordt uitgebreid op het aspect van de geconstateerde fout. Bijvoorbeeld als de inkomsten foutief worden gekort heeft enkel de steekproef te worden uitgebreid op het onderdeel inkomsten korting. Geconstateerde onrechtmatigheden kunnen mogelijk hersteld worden door de gemeenteraad of het college.

De volgende methodes zijn beschikbaar:

- De gemeenteraad is bevoegd om een voorwaarde buitenwerking te stellen. Deze voorwaarde heeft dan geen interne en externe werking en leidt dan niet tot een rechtmatigheidsfout.
- De gemeenteraad is bevoegd om een werkwijze goed te keuren. Bijvoorbeeld als subsidieaanvragen niet tijdig zijn ingediend maar toch zijn behandeld kan de gemeenteraad besluiten dat dit rechtmatig is. Deze procedure heet de indenniteitsprocedure.
- Op basis van een hardheidsclausule kan het college bevoegd zijn om per geval een onrechtmatigheid goed te keuren. Het college kan dit enkel voor specifieke gevallen en mag niet een gehele massa goedkeuren, dit recht is voorbehouden aan de raad.

Bijlage 2: Processen in interne controle

Onderbouwing van de omvang steekproef is opgenomen in de risicoanalyses per proces.

#	IC	Periodiciteit	Omvang steekproef per periode*	Toelichting
1	Begrotingswijzigingen	Per halfjaar	PM	
2	Kapitaallasten - investeringen	Per halfjaar	PM	
3	Treasury	Per jaar	PM	
4	Algemene uitkering	Per jaar	nvt	Integraal
5	Specifieke uitkeringen	Per jaar	nvt	Integraal
6	Memoriaalboekingen	Per halfjaar	PM	
7	Inkoopfacturen en stambestanden crediteuren	Per kwartaal	PM	
8	Europese aanbestedingen	Per kwartaal	nvt	Integrale spendanalyse
9	Salarissen	Per kwartaal	PM	
10	Sociale uitkeringen	Per kwartaal	PM	
11	WMO	Per kwartaal	PM	
12	Jeugd	Per kwartaal	PM	
13	Subsidies	Per halfjaar	PM	
14	Verhuur & pachten	Per halfjaar	PM	
15	Omgevingsvergunningen	Per kwartaal	PM	
16	Burgerzaken	Per halfjaar	PM	
17	Parkeergelden	Per halfjaar	nvt	Integraal
18	Belastingen	Per halfjaar	PM	Gelijk verspreiden over diverse belastingen
19	General IT Controls	Per jaar		
20	Grondexploitaties en particuliere initiatieven	Per halfjaar		
21	Fiscaliteit	Per kwartaal	PM	

*Onderbouwing van de omvang steekproef en periodiciteit is opgenomen in de risicoanalyses per proces. De omvang van de steekproeven (zowel systeem als gegevensgericht) wordt bepaald conform de SRA vereisten.

Bijlage 3: Interne controlewerkzaamheden 2022

Significant proces	Uit te voeren werkzaamheden
1 Begrotingswijzigingen	Vaststellen dat begrotingswijzigingen in functiescheiding tot stand komen Vaststellen dat begrotingswijzigingen juist en volledig hebben plaatsgevonden en voldoende onderbouwd zijn
2 Kapitaallasten	Detailcontrole juistheid kapitaalinvesteringen (aanwezigheids raadsbesluit, juistheid gehanteerde afschrijvingstermijn)
3 Treasury	Toetsen naleving wet Fido (oa. Schatkistbankieren) Detailcontrole naleving treasury statuut inzake aantrekken geldlening
4 Algemene uitkeringen	Vaststellen controle gehanteerde indicatoren in mei en september Aansluiting opgave Ministerie op financiële administratie
5 Specifieke uitkeringen	Beoordelen naleving van toepassing zijnde subsidievoorwaarden Aansluiten subadministratie op financiële administratie
6 Memoriaalboekingen	Vaststellen dat memoriaalboekingen in functiescheiding tot stand Vaststellen dat memoriaalboekingen juist en volledig hebben plaatsgevonden en voldoende onderbouwd zijn
7 Inkoop/ factuurverwerking en stambestanden crediteuren	Vaststellen werking factuurautorisatie Detailcontrole juistheid facturen (juiste kosten, prestatielevering etc). Uitvoeren (preventieve) controle op wijzigingen crediteuren stamgegevens Vaststellen werking controle op betaalbestand Aansluiten subadministratie op financiële administratie
8 Aanbestedingen	Vaststellen werking beoordeling aanbestedingsprocedure Uitvoeren Spend-analyse
9 Personeel	Detailcontrole indienst-/ uitdiensttredingen en mutaties gedurende het Vaststellen werking controle op betaalbestand Aansluiten subadministratie op financiële administratie

Vervolg werkzaamheden op bladzijde 26.

Significant proces	Uit te voeren werkzaamheden
10	Verstrekken uitkeringen en inkomensoverdrachten
	Detailcontrole juiste naleving uitkering-verordeningen Vaststellen werking controle op betaalbestand Aansluiten subadministratie op financiële administratie
11	WMO
	Detailcontrole juiste naleving Wmo-verordeningen Aansluiten opgave SVB op financiële administratie Vaststellen werking controle op betaalbestand Controle op volledigheid eigen bijdrage CAK Aansluiten subadministratie op financiële administratie
12	Jeugdzorg
	Detailcontrole juiste naleving jeugdzorg-verordeningen Aansluiten opgave SVB op financiële administratie Vaststellen werking controle op betaalbestand Aansluiten subadministratie op financiële administratie Controle rechtmatigheid en financiën betaalovereenkomsten (BOK) Controle op zorgaanbieder bij BOK en PGB en vaststellen dat er geen sprake is van een voormalig dienstverband (<2 jaar) bij de gemeente
13	Subsidie
	Detailcontrole juiste naleving subsidieverordening (voor subsidieverstrekingen 2019 en vaststellingen 2018) Aansluiten subadministratie op financiële administratie
14	Verhuren en pachten
	Detailcontrole op juistheid en volledigheid verhuur en pachtopbrengsten Cijferanalyse tussen verwachte opbrengsten in relatie tot realisatie Aansluiten subadministratie op financiële administratie Uitvoeren leegstandscontrole
15	Omgevingsvergunningen
	Detailcontrole op juistheid en volledigheid opbrengsten omgevingsvergunningen Cijferanalyse tussen verwachte opbrengsten in relatie tot realisatie Aansluiten subadministratie op financiële administratie
16	Burgerzaken
	Vaststellen werking controle op juiste invoer tarief per 1-1-2019 Detailcontrole op juistheid en volledigheid opgelegde legesburgerzaken Cijferanalyse tussen verwachte opbrengsten in relatie tot realisatie Aansluiten subadministratie op financiële administratie

Vervolg werkzaamheden op bladzijde 27.

<u>Significant proces</u>	<u>Uit te voeren werkzaamheden</u>
17 Parkeren	Controle gehanteerde tarieven bij parkeerautomaten en in parkeergarage op vastgesteld tarief Aansluiten opgaven derde partijen op financiële administratie Cijferanalyse tussen verwachte opbrengsten in relatie tot realisatie
18 Belastingen	Vaststellen werking controle op juiste invoer tarief per 1-1-2019 Detailcontrole op juistheid en volledigheid opgelegde aanslagen Cijferanalyse tussen verwachte opbrengsten in relatie tot realisatie Aansluiten subadministratie op financiële administratie
19 General IT controls	Beoordelen opzet, bestaan en werking van wachtwoordbeleid, wijzigingenbeheer en back-up en recovery vaststellen. Deze werkzaamheden zien toe op de applicaties die bijdragen bij de tot standkoming van de jaarrekening (oa. Decade, Suites4 Sociaal domein, Gouw IT, Suites4 werk en inkomen, Youforce).
20 Grondexploitaties en particuliere initiatieven	Aansluiting projectadministratie en financiële administratie. Detailcontrole volledigheid verantwoorde opbrengsten conform contractuele overeenkomsten, notariële afrekeningen etc.
21 Fiscaliteit	Detailcontrole juistheid BTW labeling op de inkoopfacturen Controle juiste invoer afdrachten loonheffing en sociale premies in salarisadministratie Controle bruto/ netto berekening Rondrekeningen af te dragen loonheffing en af te dragen

Bijlage 4: Rapportage aansluiting subadministratie financiële administratie gedurende 2022

Proces met subadministratie	Naam subadministratie
Debiteuren	Subadministratie debiteuren in Decade
Crediteuren	Subadministratie crediteuren in Decade
Personeel	Raet
Uitkeringen	Suites4sociaaldomein
WMO	Suites4sociaaldomein
Jeugd	Suites4sociaaldomein
Subsidies	Key2zaken
Huren en pachten	Vastgoed Beheer Systeem
Omgevingsvergunningen	Squit
Burgerzaken	Key2burgerzaken
Parkeren	Opgaven Taxameter, Skydata en Squit
Belastingen	Gouw

Bijlage 5

Modelrechtmatigheidsverantwoording (verplicht)

Verantwoordelijkheid college van burgemeester en wethouders

De baten en lasten alsmede de balansmutaties moeten getrouw in de jaarrekening worden opgenomen. Uit het getrouw opnemen van de baten en lasten alsmede de balansmutaties, blijken een drietal rechtmatigheidscriteria niet expliciet. Dit betreffen het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium. In deze rechtmatigheidsverantwoording licht het college van burgemeester en wethouders toe in hoeverre bij de in de jaarrekening verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties het begrotings-, voorwaarden-, en misbruik- en oneigenlijk gebruik criterium zijn nageleefd. Dit houdt in dat de verantwoorde baten en lasten, alsmede de balansmutaties in overeenstemming zijn met door de raad vastgestelde kaders zoals de begroting en gemeentelijke verordeningen en met bepalingen in de relevante wet- en regelgeving. Bij de waarderingsgrondslagen in de jaarrekening is het door de raad op <datum> vastgestelde normenkader van de relevante wet- en regelgeving verder toegelicht.

Deze verantwoording hanteert een grensbedrag omdat alleen de van belang zijnde aspecten in de verantwoording hoeven te worden betrokken. Deze grens is door de raad bepaald en bedraagt <x>% (maximaal 3) van de totale lasten inclusief toevoegingen aan de reserves en is daarmee vastgesteld op € <x>.

Bevinding

Het college is van mening dat de in deze jaarrekening verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties <niet> rechtmatig tot stand zijn gekomen binnen de daarvoor gestelde grens.

De geconstateerde afwijkingen betreffen [1]:

.

In de paragraaf bedrijfsvoering is op basis van de Kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV en op basis van de afspraken met de raad aanvullende informatie opgenomen over de financiële rechtmatigheid. In deze paragraaf heeft het college ook beschreven welke actie hij onderneemt om vermelde afwijkingen in de toekomst te voorkomen.

[1] De afwijkingen (fouten en/of onduidelijkheden als gedefinieerd in de notitie rechtmatigheidsverantwoording) worden alleen in de rechtmatigheidsverantwoording vermeld indien de door de raad gestelde verantwoordingsgrens voor rechtmatigheid is overschreden. Op basis van afspraken tussen de raad en het college kunnen afwijkingen die lager zijn dan de verantwoordingsgrens in de paragraaf Bedrijfsvoering worden vermeld.



Bezoekadres
Purmersteenweg 42
1441 DM Purmerend

Postadres
Postbus 15
1440 AA Purmerend

Telefoon & e-mail
(0299) 452 452
info@purmerend.nl

purmerend.nl