

INTERN CONTROLEPLAN

2015-2017

Gemeente Eemsmond

Afdeling Staf
Planning & Control

september 2014

INHOUDSOPGAVE

1. Inleiding.....	3
2. Wat is (Verbijzonderde) Interne Controle?	3
3. Het doel van de verbijzonderde interne controle	4
4. Randvoorwaarden voor interne controle.....	4
5. Reikwijdte van de interne controlewerkzaamheden	5
5.1. Normenkader	5
5.2. SISA (Single Information, Single Audit)	5
5.3. Horizontaal Toezicht.....	6
6. Ambitieniveau van de gemeente	6
7. Samenwerking met gemeentelijke accountant en belastingdienst.....	7
8. Controleaanpak.....	8
8.1. Risicoanalyse als vertrekpunt.....	8
8.2. Omvang waarnemingen / Roulatie van werkzaamheden	8
8.3. Controlestrategie, selectiemethode en spreiding over het jaar	8
9. Foutevaluatie en te hanteren toleranties.....	9
9.1. Hoe om te gaan met bevindingen/fouten	9
9.2. Goedkeuringstoleranties.....	9
9.3. Controletolerantie	9
9.4. Rapporteringstolerantie.....	10
9.5. Specifieke rapporteringstolerantie voor SISA.....	10
10. Verslaglegging verbijzonderde interne controle.....	10
11. Planning en Rapportage.....	11
11.1. Jaarplanning	11

1. Inleiding

De gemeente Eemsmond voert jaarlijks verbijzonderde interne controle werkzaamheden uit op de administratieve organisatie. Deze werkzaamheden worden uitgevoerd op grond van artikel 213 van de gemeentewet en artikel 6 van de financiële verordening van de gemeente Eemsmond.

In de financiële verordening staat opgenomen:

Artikel 6 Interne controle

1. *Het college draagt ten behoeve van het getrouwe beeld en de rechtmatigheid van de jaarrekening zorg voor een adequaat stelsel van interne controle.*
2. *Het college neemt passende maatregelen ter verbetering, indien de resultaten van de interne controle daartoe aanleiding geven.*
3. *Binnen de paragraaf bedrijfsvoering¹ van de diverse rapportages informeert het college over de resultaten van de interne controle.*

In het voorliggende "Intern controleplan 2015-2017" staan de uitgangspunten opgenomen ten aanzien van de opzet en uitvoering van deze verbijzonderde interne controle werkzaamheden met betrekking tot de jaren 2015 tot en met 2017.

Het controleplan geeft onder andere inzicht in:

- Wat is Verbijzonderde Interne Controle?
- Reikwijdte van de rechtmatigheidswerkzaamheden
- Het doel en nut van de werkzaamheden
- Ambitieniveau van de gemeente
- Samenwerking met gemeentelijke accountant en belastingdienst
- Controleaanpak
- Hoe om te gaan met rechtmatigheidsfouten / Foutevaluatie
- Planning en Rapportage

2. Wat is (Verbijzonderde) Interne Controle?

Interne controle is het proces dat, onder verantwoordelijkheid van het college van burgemeester en wethouders (of onder verantwoordelijkheid van diegenen die daartoe door het college zijn gemandateerd), gericht is op het verkrijgen van een redelijke mate van zekerheid omtrent het bereiken van doelstellingen op het gebied van:

- de effectiviteit en efficiency van de bedrijfsprocessen;
- de betrouwbaarheid van de financiële informatievoorziening;
- de naleving van de relevante wet- en regelgeving (o.a. verordeningen), beleidsrichtlijnen en procedures;
- en het bewaken van activa of waarden.

De beheersingsmaatregelen van interne controle houden rekening met de operationele en administratieve activiteiten zijn inherent aan en maken permanent onderdeel uit van de opzet en werking van de (administratieve) organisatie. De volgende maatregelen kunnen hierbij worden onderscheiden (niet limitatief):

¹ In de bestuursrapportages is dit opgenomen in de paragraaf rechtmatigheid

- beschrijving van werkprocessen;
- functiescheidingen;
- autorisaties;
- gebruik van checklisten;
- geautomatiseerde controles (application controls);
- cijferbeoordelingen;
- inventarisaties.

Het stelsel van interne beheersingsmaatregelen dient eventuele fouten tijdig te signaleren opdat deze voorkomen worden of tijdig hersteld kunnen worden. Borging van interne controle in de processen (preventieve controles) heeft hierbij de voorkeur in plaats van controles achteraf (detectieve controles).

Om een oordeel te kunnen geven over de diverse processen dienen onafhankelijke controle werkzaamheden uitgevoerd te worden (Verbijzonderde Interne Controles). Vanwege de onafhankelijke positie van de afdeling Staf zijn de werkzaamheden belegd bij de medewerkers van Planning & Control.

3. Het doel van de verbijzonderde interne controle

De verbijzonderde interne controle heeft als doel het tijdig opsporen en corrigeren van onvolkomenheden in de uitvoering van processen, evenals het creëren van de mogelijkheid tot het treffen van maatregelen om gesignaleerde onvolkomenheden in de toekomst te voorkomen (doorontwikkeling van de organisatie). Het gaat daarbij om het voortdurend verbeteren van de werkprocessen. De interne controle staat daarbij ten dienste aan het management en het college.

4. Randvoorwaarden voor interne controle

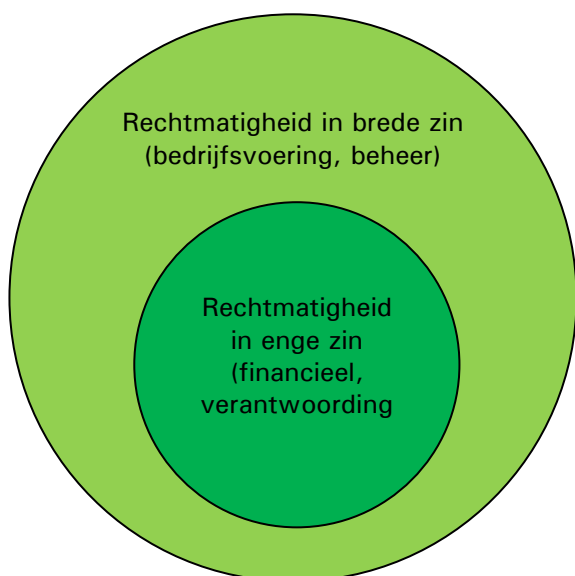
Voor een adequate uitvoering van de verbijzonderde interne controle dient te worden voldaan aan enkele randvoorwaarden:

- Geen belemmeringen opgelegd door het bestuur of management;
- Onafhankelijke positie van de interne controle functie;
- Vaktechnische bekwaamheid van de interne controleur(s) (uitvoering rechtmatigheidswerkzaamheden);
- (Inhoudelijke) Deskundigheid van de interne controleurs met betrekking tot het object van onderzoek;
- Zorgvuldigheid: planning, begeleiding, beoordeling en vastlegging.

Op basis van de ervaringen en de bevindingen uit het verleden kan worden geconcludeerd dat, voor gemeente Eemsmond, in beginsel voldaan wordt aan de randvoorwaarden.

5. Reikwijdte van de interne controlewerkzaamheden

Rechtmatigheid kan als volgt worden weergegeven:



Rechtmatigheid in brede zin betreft juridische rechtmatigheid. Bij het begrip juridische rechtmatigheid moet voor alle handelingen worden getoetst of aan wet- en regelgeving wordt voldaan.

De verbijzonderde interne controle werkzaamheden richten zich uitsluitend op rechtmatigheid (in enge zin): dit betreft financiële handelingen (baten, lasten of balansmutaties) die in de jaarrekening worden verantwoord.

Deze afbakening is in overeenstemming met de kadernota rechtmatigheid van de commissie BBV.

5.1. Normenkader

Het normenkader (voor een rechtmatigheidcontrole) betreft de inventarisatie van relevante regelgeving van hogere overheden en van de gemeente zelf. De inventarisatie bestaat uit de externe wetgeving en de eigen regelgeving (o.a. verordeningen) waaruit handelingen met financieel gevolg totstandkomen.

Jaarlijks wordt het normenkader geactualiseerd bij het opstellen van de begroting. Het betreft een dynamisch document aangezien er gedurende het jaar wijzigingen kunnen optreden in de geldende regelgeving. Het normenkader wordt tezamen met het Intern Controleplan vastgesteld door het college. Bij het aanbieden van de begroting wordt het interne controleplan, inclusief het normenkader ter kennisgeving aangeboden aan de raad.

In het normenkader is specifiek aandacht besteed aan twee thema's:

- Specifieke uitkeringen i.h.k.v. Single Information, Single Audit
- Fiscaliteit i.h.k.v. Horizontaal Toezicht

5.2. SISA (Single Information, Single Audit)

In het kader van de deregulering door het Rijk dient de gemeente bij de jaarrekening verantwoording af te leggen over een aantal specifieke regelingen. Deze specifieke regelingen dienen te worden verantwoord in de SISA-bijlage. De gemeentelijke accountant controleert de jaarrekening inclusief de SISA-bijlage en geeft hierover een oordeel in de controleverklaring. Hiermee wordt voorkomen dat voor elke regeling afzonderlijk verantwoording afgelegd moet worden.

Ten aanzien van de SISA-regelingen die van toepassing zijn voor de gemeente Eemsmond dient opgemerkt te worden dat het om omvangrijke bedragen gaat. De interne beheersing dient dan ook op orde te zijn. Daarom zijn de SISA-regelingen specifiek opgenomen in het Normenkader.

Op basis van de huidige inzichten dient voor 2015 verantwoording te worden afgelegd over de volgende specifieke uitkeringen:

Specifieke uitkering		Bedrag ²
C7C	Investering stedelijke vernieuwing (ISV)	24.000
D9	Onderwijs Achterstanden Beleid 2011-2014	103.000
E6B	Bodemsanering (excl. Bedrijvenregeling) 2005-2009	47.000
E27B	Brede doeluitkering verkeer en vervoer	3.000
G1	Wet sociale werkvoorziening	5.084.000
G2	Gebundelde uitkering (WWB)	5.981.000
G3	Besluit bijstandsverlening zelfstandigen 2004	286.000
G5	Wet Participatiebudget	835.000

De totale omvang van de specifieke uitkeringen bedraagt ongeveer 20% van de totale begroting. Voor de komende jaren is de verwachting dat er steeds minder SISA-regelingen zijn. Binnen het sociale domein zullen de regelingen blijven bestaan.

5.3. Horizontaal Toezicht

De gemeente Eemsmond heeft begin 2013 een convenant gesloten met de Belastingdienst. In dit convenant zijn de uitgangspunten benoemd van de samenwerking, die gebaseerd zijn op wederzijdse transparantie, begrip en vertrouwen. Fiscale risico's en de beheersing worden vooraf afgestemd tussen beide partijen. Hiermee wordt voorkomen dat achteraf controles worden uitgevoerd die kunnen leiden tot naheffingen.

Om invulling te kunnen geven aan het convenant (Horizontaal Toezicht) heeft de gemeente een zogeheten Tax Control Framework opgesteld. Dit betreft een systeem van interne beheersing en interne controle op het gebied van de fiscale processen. Voor de gemeente Eemsmond betreft dit voornamelijk loonbelastingen en de BTW.

De toetsing van de fiscale aspecten is opgenomen bij de uitvoering van de verbijzonderde interne controlewerkzaamheden.

6. Ambitieniveau van de gemeente

De gemeente Eemsmond wil de interne beheersing zo veel mogelijk borgen in de processen. Op deze wijze is de gemeente in staat een redelijke mate van zekerheid te geven omtrent het bereiken van doelstellingen op het gebied van:

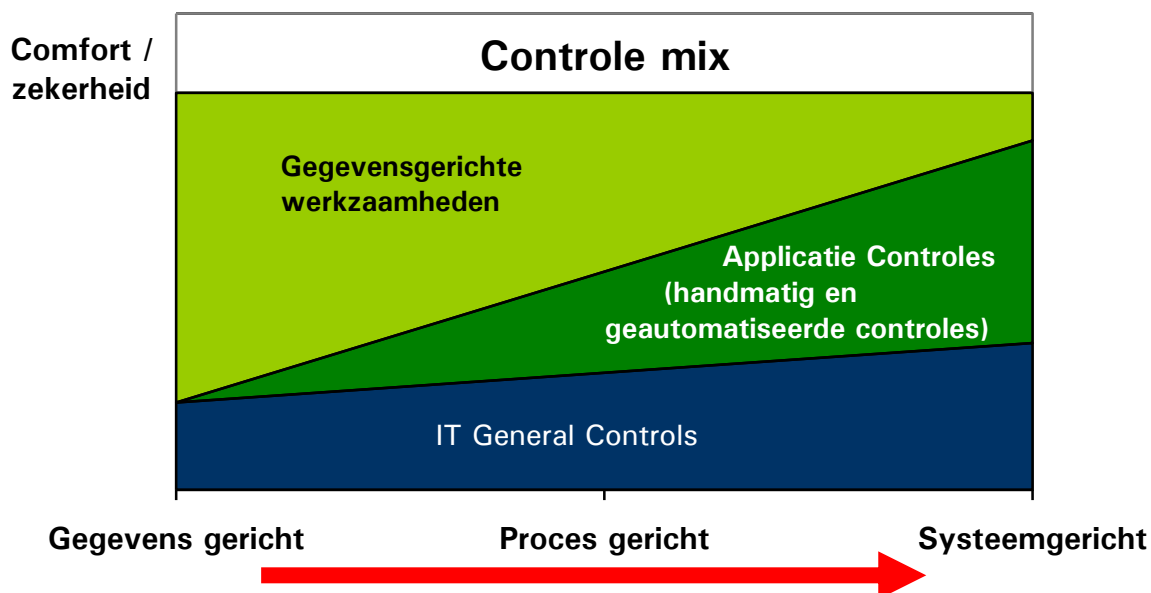
- de effectiviteit en efficiency van de bedrijfsprocessen;
- de betrouwbaarheid van de financiële informatievoorziening;
- de naleving van de relevante wet- en regelgeving (o.a. verordeningen), beleidsrichtlijnen en procedures;
- en het bewaken van activa of waarden.

Bij het implementeren van interne beheersingsmaatregelen wordt een afweging gemaakt tussen het risico en de kosten die de beheersingsmaatregel met zich

² gebaseerd op verantwoordingsjaar 2013

mee brengen. In een steeds meer digitaliserende omgeving is ook het gebruik van automatisering een aandachtspunt.

De opzet van de interne beheersing en de mogelijkheid om gebruik te maken van automatisering bepaalt de achteraf uit te voeren werkzaamheden. Schematisch kan dan als volgt worden weergegeven:



Door middel van de rode pijl is de richting van de ambitie van de gemeente weergegeven. De focus ligt hierbij op fouten vooraf voorkomen (preventief), in plaats van herstellen achteraf (detectief). De aanbevelingen die voortvloeien uit de rechtmatigheidswerkzaamheden worden gebruikt voor de doorontwikkeling van de processen. Hierbij ligt de nadruk op het aanbrengen van geautomatiseerde controles. Op deze wijze wordt de interne beheersing zo veel mogelijk in het proces geborgd en naar verwachting de kwaliteit van de output vergroot. Daarnaast wordt het accent verlegd van controle op de output (gegevensgericht) naar de controles op de systemen.

7. Samenwerking met gemeentelijke accountant en belastingdienst

Jaarlijks worden door de organisatie (Planning & Control) verbijzonderde interne controlewerkzaamheden uitgevoerd. De uitkomsten van de werkzaamheden worden gebruikt voor verdere doorontwikkeling van de bedrijfsvoering. Daarnaast zullen de uitgevoerde werkzaamheden worden gebruikt door de gemeentelijke accountant (controle van de jaarrekening) en de belastingdienst in het kader van Horizontaal Toezicht. Op grond hiervan worden de opzet en de uitvoering van de interne controle werkzaamheden periodiek geëvalueerd met deze twee partijen.

8. Controleaanpak

8.1.Risicoanalyse als vertrekpunt

De uitvoering van de rechtmatigheidswerkzaamheden vindt risicogericht plaats. Hiertoe wordt jaarlijks een risico analyse uitgevoerd die als basis dient voor de planning voor dat jaar. Aspecten die hierbij beoordeeld worden zijn:

- omvang (in EUR) van het proces / de regeling;
- complexiteit van de regelgeving;
- bevindingen van voorgaand jaar;
- wijzigingen in wet en regelgeving;
- mate waarin IT-hulpmiddelen worden benut;
- getroffen interne beheersingsmaatregelen;
- mutaties in procedures / betrokken medewerkers;
- eventuele andere overwegingen (bijv. politieke focus).

De risicoanalyse is het vertrekpunt voor de uit te voeren werkzaamheden. De diepgang en de aard van de werkzaamheden worden op basis hiervan bepaald (de zogeheten controle mix).

8.2.Omvang waarnemingen / Roulatie van werkzaamheden

Het aantal waarnemingen wordt gebaseerd op de totale populatie en het risiconiveau. Afhankelijk van de uitkomst van de risicoanalyse kan tevens worden besloten de regeling / het proces te rouleren. Dit betekent dat het proces eens in de drie jaar zal worden beoordeeld.

Roulatie kan plaatsvinden indien er wordt voldaan aan de volgende eisen:

- het risico wordt niet aangemerkt als hoog;
- er zijn geen onrechtmatigheden geconstateerd in het voorgaande jaar;
- het proces is ongewijzigd.

8.3.Controlestrategie, selectiemethode en spreiding over het jaar

Bij de uitvoering van de rechtmatigheidswerkzaamheden wordt het uitgangspunt gehanteerd om met minimale inspanning zo'n groot mogelijke zekerheid te krijgen (de zogeheten '80/20-regel'). Indien dit niet mogelijk is, dan zal een (aselecte) steekproef worden uitgevoerd.

De selectiemethode wordt voorafgaand aan de uitvoering bepaald en wordt meegenomen in de rapportage. Op deze wijze wordt voorkomen dat er bewust items buiten de beoordeling worden gehouden.

Daarnaast dient er bij de uitvoering van de werkzaamheden rekening gehouden te worden met de spreiding van de waarnemingen over het jaar heen. Op deze wijze wordt geborgd dat het oordeel van de processen/regelingen over het hele jaar van toepassing is.

9. Foutevaluatie en te hanteren toleranties

9.1. Hoe om te gaan met bevindingen/fouten

Tijdens de uitvoering van de interne controle werkzaamheden kunnen bevindingen worden geconstateerd. De bevindingen zullen zorgvuldig door middel van hoor en wederhoor worden afgestemd met de vakafdeling. Na afstemming kan eventueel worden geconcludeerd dat er sprake is van een onrechtmatigheid. Deze onrechtmatigheden moeten worden geanalyseerd.

Eenzijds moet worden beoordeeld of er sprake is van een financiële fout of een niet financiële. Niet financiële fouten worden wel gerapporteerd, maar tellen niet mee in de foutevaluatie.

Anderzijds dient voor financiële fouten nagegaan te worden of er sprake is van een incident of sprake van een structurele (procedurele) fout. Dit is van belang voor:

- eventueel noodzakelijke aanpassing van het proces;
- het nemen van maatregelen gedurende het jaar om fouten te herstellen (hiermee vervalt de onrechtmatigheid).

Bij het constateren van fouten dient te worden overwogen om de werkzaamheden uit te breiden. Dit om meer zekerheid te krijgen over de rechtmatige uitvoering van het onderwerp van onderzoek. Indien de fout is te isoleren tot een bepaald onderdeel, dan zal alleen dat onderdeel nader worden onderzocht.

9.2. Goedkeuringstoleranties

In het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden is geregeld welke controletoleranties maximaal gehanteerd dienen te worden. De raad heeft bij de aanbesteding van de accountancydienstverlening voor de periode 2010-2014 hier niet van afgeweken. Dat betekent dat de volgende goedkeuringstoleranties van toepassing zijn:

	Strekking controleverklaring			
	goedkeurend	met beperking	Oordeel-onthouding	Afkeurend
Fouten in de jaarrekening (% van lasten)	≤ 1%	> 1% < 3%	–	≥ 3%
Onzekerheden in de controle (% van lasten)	≤ 3%	> 3% < 10%	≥ 10%	

De goedkeuringstoleranties zijn gerelateerd aan de zogenaamde omvangsbasis, die gelijk is aan de totale lasten (inclusief dotaties aan de reserve) van de gemeente.

Op basis van de begroting 2014 bedraagt de omvangsbasis ongeveer EUR 50,4 miljoen. De begroting zal als gevolg van de decentralisaties in 2015 met ongeveer EUR 8 miljoen toenemen. Gezien bovenstaande goedkeuringstoleranties is de maximaal toegestane fout (alle fouten tezamen) EUR 584.000 respectievelijk EUR 1,75 miljoen voor onzekerheden.

9.3. Controletolerantie

Voor het bepalen van de controletolerantie (voor het beoordelen van afzonderlijke fouten) wordt aansluiting gezocht bij de werkwijze van de gemeentelijke

accountant. De controletolerantie is bepaald op 7,5% van de goedkeuringstolerantie. Afgerond betekent dat (intern) voor de foutevaluatie gewerkt zal worden met een controletolerantie van EUR 50.000.

9.4. Rapporteringstolerantie

Voor de rapportering van fouten die naar voren komen uit de verbijzonderde interne controlewerkzaamheden wordt aangesloten bij de werkwijze van de accountant. Dat betekent dat fouten groter dan EUR 50.000 worden meegenomen in de rapportages aan het MT/College en in de paragraaf rechtmatigheid van de bestuursrapportages.

Voor afwijkingen tussen begroting en rekening dient op grond van de financiële verordening artikel 7, lid 6 pas gerapporteerd worden bij afwijkingen groter dan EUR 30.000. In de praktijk wordt een grens gehanteerd van € 20.000.

9.5. Specifieke rapporteringstolerantie voor SISA

In overeenstemming met het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden artikel 5 gelden er in het kader van SISA afwijkende rapporteringstoleranties. De rapporteringstoleranties zijn afhankelijk van de financiële omvang van de specifieke uitkering en worden als volgt bepaald:

- € 12.500 indien de lasten kleiner dan of gelijk aan EUR 125.000 zijn;
- 10% indien de lasten groter dan EUR 125.000 en kleiner dan of gelijk aan EUR 1.000.000 zijn;
- EUR 125.000 indien de lasten groter dan EUR 1.000.000 zijn.

Bij de uitvoering van de rechtmatigheidswerkzaamheden op de SISA-regeling zal aansluiting worden gezocht bij bovenstaande.

10. Verslaglegging verbijzonderde interne controle

Voor elke regeling/proces wordt een rapportage opgesteld. Voor de vastlegging wordt een format gehanteerd waarin minimaal de volgende items zijn opgenomen:

- Omvang van de regeling/proces
- Aantal transacties
- Korte beschrijving van het proces (in opzet)
- Belangrijkste interne beheersingsmaatregelen
- Geïdentificeerde risico's
- Bevindingen uit voorgaande periode
- Verslagperiode, moment dat werkzaamheden zijn uitgevoerd, controleur
- Controleprogramma (welke werkzaamheden zijn uitgevoerd)
- Aantal deelwaarnemingen + selectiemethode
- Samenvatting van de werkzaamheden + eventuele bevindingen
- Foutevaluatie, conclusies en aanbevelingen

Een concept versie van het rapport wordt afgestemd met de teamleider of manager van de afdeling. Door de rapportages af te stemmen met de afzonderlijke afdelingen wordt beoogd een verdere doorontwikkeling van de processen (waar mogelijk) te realiseren.

11. Planning en Rapportage

11.1. Jaarplanning

De uitvoering van de verbijzonderde interne controle werkzaamheden dient verspreid over het jaar uitgevoerd te worden. Op deze wijze is de organisatie in staat eventuele tekortkomingen in de processen aan te passen en kunnen onrechtmatigheden waar mogelijk worden hersteld. Daarnaast draagt de spreiding bij aan het voorkomen van een piek in de werkbelasting van de interne controle functionaris.

Bij het opstellen van de planning van de rechtmatigheid wordt tevens rekening gehouden met de te controleren processen (bijvoorbeeld: bij de OZB is 95% van de bate in kwartaal 1 reeds gerealiseerd, bij Leerlingenvervoer zijn de aanvragen veelal voor het nieuwe schooljaar ingediend).

Per half jaar wordt aan het management gerapporteerd over de bevindingen en de voortgang van de rechtmatigheidswerkzaamheden (gebaseerd op de afzonderlijke verslagen per onderdeel, zie paragraaf 10). Eens per jaar wordt tevens het college geïnformeerd. De rechtmatigheidsrapportage wordt daarnaast ter inzage gegeven aan de raad via de griffie. In de bestuursrapportages wordt onder de paragraaf Rechtmatigheid tevens aandacht besteed aan het onderdeel rechtmatigheid.