

The background of the slide features a close-up of a red surface, possibly a sign or window, covered in small water droplets. On this surface, the letters 'GGD' are printed in a large, white, sans-serif font. The 'G's are slightly overlapping, and the 'D' is to their right. The overall image has a slightly blurred, artistic quality.

# GGD

## **Accountantsverslag**

Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg

 **bentacera**

# Inhoudsopgave

## 1. Aanbiedingsbrief

## 2. Management informatie

- Controleverklaring
- Afwijkingen en onzekerheden
- Verantwoordelijkheden
- Materialiteit

## 3. Bevindingen jaarrekening

- Bevindingen
- Grondslagen
- Schattingen
- Jaarverslag
- Rechtmatigheidsverantwoording
- Meerkostenregeling COVID-19
- Risico's en werkzaamheden

## 4. Interne beheersing en IT Audit

- Verkenning bedrijfsprocessen
- Significante processen
- Rol van IT

## 5. Overige aangelegenheden

- Geen aanwijzingen voor fraude
- Naleving wet- en regelgeving
- Samenloop dienstverlening
- Onafhankelijkheid
- Urenbesteding

## 6. Tenslotte

## Bijlage – SiSa verantwoording



# 1. Aanbiedingsbrief



# Aanbiedingsbrief

Geachte bestuur,

Hierbij bieden wij u ons accountantsverslag aan dat wij hebben opgesteld in het kader van onze controle op de jaarrekening 2024 van Gemeenschappelijke regeling Publieke Gezondheid & Zorg (hierna: GR Publieke Gezondheid & Zorg) en per 1 januari 2025 formeel de Gemeenschappelijke Regeling GGD Groningen. Wij hebben onze controle uitgevoerd in overeenstemming met onze opdrachtbevestiging van 4 oktober 2024.

Het accountantsverslag bevat bevindingen en conclusies die naar aanleiding van onze werkzaamheden naar voren zijn gekomen. Wij zullen u informeren over de volgende onderwerpen:

- De belangrijkste bevindingen vanuit jaarrekeningcontrole
- Kwaliteit van de interne organisatie
- Onafhankelijkheid en controleaanpak
- Rechtmatigheidsverantwoording

Onze controle is gericht op het vormen van een oordeel omtrent de jaarrekening over het boekjaar 2024. Bij de uitvoering van onze controle hebben wij de volledige medewerking en ondersteuning van de medewerkers van financiën ondervonden.

De mogelijkheid om een open en eerlijk dialoog met u te voeren, vormt een essentieel onderdeel van ons controleproces. Wij waarderen deze mogelijkheid om de inzichten die uit onze controle voortkomen met u te delen.

Hoogachtend,  
Bentacera Registeraccountants B.V.

Was getekend

M.W. van der Meer AA





## 2. Management informatie

# Management informatie

## 1.1 Controleverklaring

Wij hebben onze controlewerkzaamheden afgerond en er resteren geen materiële ongecorrigeerde controleverschillen en/of onzekerheden. Een aanpassing van de aard van de controleverklaring is om die reden niet noodzakelijk.

Wij hebben een goedkeurende verklaring verstrekt bij de jaarrekening 2024 van GR Publieke Gezondheid & Zorg. In deze verklaring bevestigen wij dat de jaarrekening een getrouw beeld geeft van de grootte en de samenstelling van zowel het vermogen, baten en lasten per 31 december 2024 in overeenstemming met de BBV. Tevens bevestigen wij dat de rechtmatigheidsverantwoording, onderdeel van de jaarrekening, een getrouw beeld geeft.

## 1.2 Overzicht van afwijkingen en onzekerheden

Tijdens de controle is één controlebevinding geconstateerd, die van invloed is op het saldo van baten en lasten. Hieronder is de bevinding opgenomen. De door ons gehanteerde correctiegrens voor controlebevinding betreft € 19.200. De geconstateerde controlebevinding, is reeds gecorrigeerd in de definitieve jaarrekening.

### *Bevinding:*

Er is sprake van een bevinding aangaande het toegepaste percentage waarmee de voorbelasting in de BTW pro rata is toegerekend. De impact hiervan is een verlaging van het saldo van baten en lasten met € 15.500.

Deze bevinding is onder onze correctiegrens, maar gezien het een afwijking betreft in de afdracht van de BTW, betreft dit ook het voldoen aan regelgeving. Vandaar dat wij een correctie voorgesteld hebben.

Naast voorgenoemde bevinding hebben wij een aantal presentatiebevindingen geconstateerd, die zijn gecorrigeerd in de definitieve jaarrekening.

Tevens hebben wij een onzekerheid aangemerkt in het kader van de aanbestedingen, ter grootte van € 303.872. Dit betreft een onzekerheid in het kader van de rechtmatigheid aangaande een IT levering. Zie ook onze aanbeveling in paragraaf 2.2 van dit verslag.

De genoemde onzekerheid heeft geen invloed op ons oordeel over de jaarrekening.

Voor de conclusie van de controle van de SiSa verantwoording verwijzen wij naar bijlage 1 van het verslag.

## 1.3 Verantwoordelijkheden jaarrekening

Het Dagelijks Bestuur van GR Publieke Gezondheid & Zorg is verantwoordelijk voor het opmaken van de jaarrekening 2024 en voor een zodanige interne beheersing als het noodzakelijk acht om het opmaken van de jaarrekening mogelijk te maken zonder afwijkingen van materieel belang als gevolg van fraude en fouten. Het Algemeen Bestuur is verantwoordelijk voor het uitoefenen van toezicht op het proces van financiële verslaggeving van de GR Publieke Gezondheid & Zorg.

Onze verantwoordelijkheid is het geven van een oordeel over de getrouwheid van de jaarrekening 2024 van GR Publieke Gezondheid & Zorg. Wij hebben onze controle verricht in overeenstemming met Nederlands recht, overeenkomstig het bepaalde in artikel 213 lid 3 van de Gemeentewet en het besluit Accountantscontrole Decentrale overheden (BADO).



# Management informatie

## 1.4 Materialiteit

De reikwijdte van onze controle wordt beïnvloed door de materialiteit die wij hanteren bij de uitvoering van de controlewerkzaamheden. Materialiteit kan hierbij worden gedefinieerd als het bedrag waarop de gebruikers van de jaarrekening hun beslissing zouden aanpassen, mocht een dergelijke afwijking, elk afzonderlijk of in totaal, niet zijn gecorrigeerd in de jaarrekening. De hoogte van de materialiteit wordt bepaald door onze inschatting van dit bedrag waarbij gebruikers een andere beslissing nemen op basis van de jaarrekening.

Voor het bepalen van de materialiteit hanteren wij de uitgangspunten zoals opgenomen in het Besluit Accountantscontrole Decentrale Overheden (BADO):

|                                             |                   |
|---------------------------------------------|-------------------|
| Goedkeuringstolerantie t.a.v. fouten:       | 1% van de lasten; |
| Goedkeuringstolerantie t.a.v. onzekerheden: | 3% van de lasten. |

Op basis van voorgaande hanteren wij de volgende bedragen:

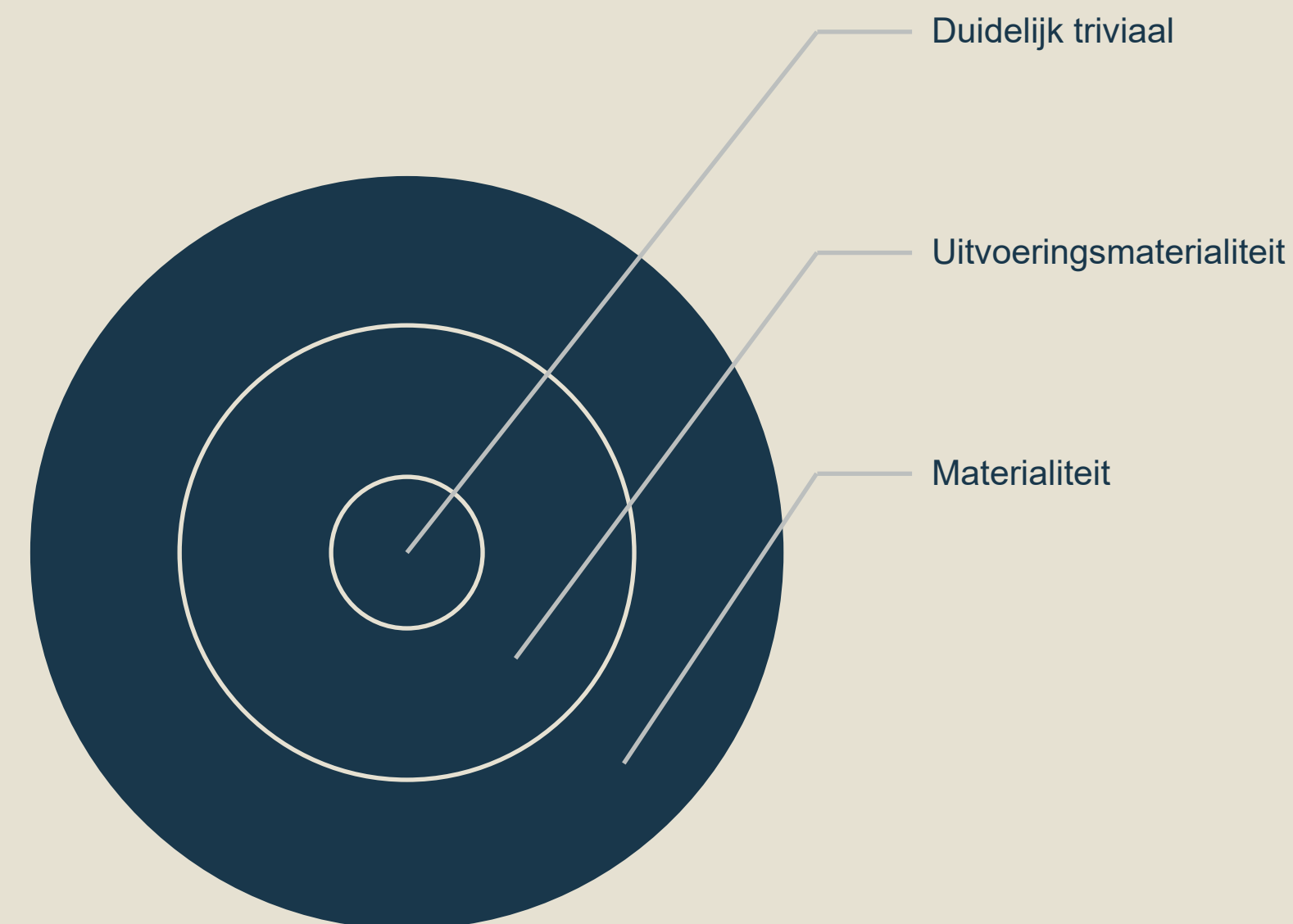
|                            |             |
|----------------------------|-------------|
| Materialiteit fouten       | € 480.000   |
| Materialiteit onzekerheden | € 1.440.000 |

### *Uitvoeringsmaterialiteit*

In onze controlemethodologie hebben wij als uitgangspunt dat de uitvoeringsmaterialiteit in principe tussen 50 - 75% dient te zijn van de materialiteit, afhankelijk van de interne beheersing van de entiteit. Op basis van onze ervaringen in combinatie met het niveau van uw beheersing hanteren wij een uitvoeringsmaterialiteit in het midden van de range, oftewel een percentage van 65% en dit resulteert in een uitvoeringsmaterialiteit van € 312.000.

### *Kwalitatieve overwegingen*

Naast het hanteren van een kwantitatieve materialiteit, beoordelen wij gedurende het gehele controleproces of wij tijdens de uitvoering van onze werkzaamheden signalen ontvangen of omstandigheden constateren die - ondanks dat deze in euro's van geringe omvang zijn - een mogelijke indicatie voor fraude of het niet naleven van relevante wet- en regelgeving zijn.





### 3. Bevindingen jaarrekening



# Bevindingen jaarrekening

## 3.1 Bevinding 1 – Financiële correctie en presentatiecorrecties

Naar aanleiding van onze controlewerkzaamheden hebben wij een financiële correctie voorgesteld en daarnaast een aantal presentatiecorrecties.

Zie hiervoor paragraaf 1.2. Deze zijn allen aangepast in de definitieve jaarrekening 2024.

## 3.2 Bevinding 2 – Aanbeveling inzake de aanbestedingen

Bij de controle op de aanbestedingen hebben wij geconstateerd dat omtrent een IT applicatie in de JGZ recentelijk geen aanbestedingen meer zijn uitgevoerd. Wij bevelen u aan om in 2025 hiervoor een aanbesteding uit te voeren. De omvang van het bedrag hebben wij opgenomen als onzekerheid, zie ook paragraaf 1.2.

## 3.3 Grondslagen jaarrekening

Wij hebben bij de uitvoering van onze controlewerkzaamheden de aanvaardbaarheid van de waarderingsgrondslagen en de toepassing hiervan gecontroleerd.

Wij zijn van mening dat de door u gehanteerde waarderingsgrondslagen aanvaardbaar zijn en consistent wordt toegepast. Voor het boekjaar zijn er geen wijzigingen doorgevoerd in de verslaggevingsgrondslagen.

## 3.4 Schattingen

Voor het opstellen van de jaarrekening moeten schattingen worden gemaakt door u. Schattingen kunnen van bijzonder belang zijn door hun invloed op de jaarrekening en de waarschijnlijkheid dat toekomstige gebeurtenissen significant afwijken van de verwachtingen van het bestuur.

Wij hebben uw inschatting beoordeeld en zijn akkoord met de gekozen verwerkingswijze. De kwaliteit van de toelichting in de jaarrekening en onderbouwing van deze posten ten behoeve van ons oordeel bij de jaarrekening zijn toereikend.

## 3.5 Fungeren als groepsaccountant i.r.t. cijfers RIGG

In de jaarrekening van GR Publieke Gezondheid & Zorg zijn de cijfers van GGD Groningen en Regionale Inkooporganisatie Groninger Gemeenten (RIGG) opgenomen. Als accountant van GR Publieke Gezondheid & Zorg hebben wij in dit kader gefungeerd als groepsaccountant, omdat wij niet bij beide onderdelen als controlerend accountant zijn benoemd. Onze groepscontrole richt zich met name op de significante onderdelen en processen, zoals dit vereist is op basis van onze controlestandaarden.

Bij het onderdeel ‘GGD’ hebben wij zelf controlewerkzaamheden uitgevoerd en bij het onderdeel ‘RIGG’ hebben wij gebruik gemaakt van een andere accountant, te weten PWC Accountants. In onderling overleg met PWC Accountants is besloten om een opdracht tot specifiek overeengekomen werkzaamheden uit te voeren. Dit heeft voor PWC Accountants B.V. geresulteerd in het uitbrengen van een rapport van feitelijke bevindingen. Uit deze rapportage zijn geen bevindingen of onnauwkeurigheden naar voren gekomen.

# Bevindingen jaarrekening

## 3.6 Jaarverslag

Op basis van het Besluit Begroting & Verantwoording (BBV) en Controlestandaard 720 ‘De verantwoordelijkheden van de accountant met betrekking tot andere informatie’ gaat de accountant na of de andere informatie, bestaande uit het jaarverslag, waaronder de programmaverantwoording en de paragrafen, en de overige gegevens. Voor zover hij dat kan beoordelen, is opgesteld overeenkomstig BBV en verenigbaar is met de jaarrekening en tijdens ons onderzoek van de jaarrekening verkregen kennis en begrip van GR Publieke Gezondheid & Zorg.

Op grond van onze werkzaamheden zijn wij van mening dat de andere informatie:

- verenigbaar is met de jaarrekening en, op basis van de door ons verkregen kennis en begrip van GR Publieke Gezondheid & Zorg, geen materiële afwijkingen bevat;
- alle informatie bevat die op grond van BBV is vereist.

Deze werkzaamheden hebben niet dezelfde diepgang als onze controlewerkzaamheden bij de jaarrekening. Het Dagelijks Bestuur is verantwoordelijk voor het opstellen van de andere informatie, waaronder het jaarverslag en de overige gegevens in overeenstemming met het BBV.

## 3.7 Rechtmatigheidsverantwoording

De verantwoordelijkheid met betrekking tot de rechtmatigheid van de verantwoorde baten en lasten alsmede de balansmutaties in de jaarrekening is de verantwoordelijkheid van het Dagelijks Bestuur. Onze verantwoordelijkheid omvat een oordeel aangaande de getrouwheid van de rechtmatigheidsverantwoording, als onderdeel van de jaarrekening.

Wij hebben kennis genomen van de door het bestuur opgestelde rechtmatigheidsverantwoording en hebben de verantwoording gecontroleerd op getrouwheid. De uitgevoerde werkzaamheden geven geen aanpassing van ons oordeel aangaande de getrouwheid van de jaarrekening, waarvan de rechtmatigheidsverantwoording onderdeel is. Tevens zijn er uit andere uitgevoerde werkzaamheden met betrekking tot de balans en de staat van baten en lasten in het kader van de rechtmatigheid geen bevindingen geconstateerd.

## 3.8 Meerkostenregeling COVID-19

De meerkostenregeling inzake COVID is formeel beëindigd per 30 juni 2023, maar voor nagekomen facturen kan nog gebruik gemaakt worden van de meerkostenregeling. Als onderdeel van de jaarrekening 2024 hebben wij de opgaaf meerkosten over 2024 gecontroleerd. Dit heeft niet tot bevindingen geleid.

Wij zullen inzake de meerkostenregeling een specifieke verklaring verstrekken bij de opgaaf meerkosten COVID-19 over 2024.

# Bevindingen jaarrekening

## 3.9 Controle risico's en werkzaamheden

Op basis van de door ons uitgevoerde risicoanalyse zijn de onderstaande risico's geïdentificeerd. Vervolgens beschrijven wij de werkzaamheden wij op dit risico hebben uitgevoerd om dit risico terug te brengen naar een – voor onze controledoeleinden – aanvaardbaar laag niveau.

- Significant risico (SR)
- Fraude risico (FR)

### Fraude Risico (FR) – Doorbreking interne beheersingsmaatregelen

Het management bevindt zich gewoonlijk in een unieke positie om fraude te plegen, omdat het in staat is de administratie te manipuleren en frauduleuze financiële overzichten op te stellen door middel van het doorbreken van interne beheersmaatregelen. Als gevolg van de onvoorspelbaarheid van de wijze waarop het management interne beheersingsmaatregelen doorbreekt, vormt dit een risico op een afwijking van materieel belang die het gevolg is van fraude en vormt het om die reden een fraude risico.

#### Onze aanpak

- Controle van handmatige journaalposten;
- Controle schattingen;
- Controle van specifiek geselecteerde journaalposten met onderliggende brondocumenten;
- Controle boekingen omtrent jaarafgrenzing.

#### Onze bevindingen

Wij hebben gedurende de jaarrekeningcontrole vastgesteld dat er geen onjuiste of onrechtmatige (memoriaal)boekingen hebben plaatsgevonden in de financiële administratie.

De aannames ten aanzien van de schattingen zijn door ons geëvalueerd en wij hebben geen indicatoren van beïnvloeding van schattingen door het management geïdentificeerd.

Wij hebben geen significante ongewone transacties geïdentificeerd.

### Fraude Risico (FR) – Opbrengstverantwoording

Vanuit de Nadere Voorschriften Controle en Overige Standaarden (NV COS) wordt een risico met betrekking tot de opbrengstverantwoording verondersteld. Aangezien de opbrengsten van GR Publieke Gezondheid & Zorg voornamelijk bestaan uit gemeentelijke bijdragen en rijksbijdragen en GR Publieke Gezondheid & Zorg geen invloed heeft op de hoogte van deze bijdragen, kan het veronderstelde risico voor deze opbrengststromen worden weerlegd. Voor de overige opbrengsten kan het veronderstelde risico niet op voorhand worden weerlegd en is daarom een risico op een afwijking van materieel belang onderkend voor wat betreft de volledigheid van de overige opbrengsten.

#### Onze aanpak

- Controle doorlopende nummering verkoopfacturen;
- Aansluiting met Formatius;
- Aansluiting met Vaccinatieregister;
- Controle op periodiciteit;
- Vergelijking realisatie met verwachting (o.b.v. voorgaande jaren).

#### Onze bevindingen

Naast bovenstaande werkzaamheden gericht op het risico met betrekking tot de overige opbrengsten, hebben wij ook de volledigheid van de gemeentelijke bijdragen en rijksbijdragen gecontroleerd.

Er zijn door ons geen bevindingen geconstateerd met betrekking tot de volledigheid van de verantwoorde opbrengsten.



# Bevindingen jaarrekening

## 3.9 Controle risico's en werkzaamheden

Op basis van de door ons uitgevoerde risicoanalyse zijn de onderstaande risico's geïdentificeerd. Vervolgens beschrijven wij de werkzaamheden wij op dit risico hebben uitgevoerd om dit risico terug te brengen naar een – voor onze controledoeleinden – aanvaardbaar laag niveau.

### Fraude Risico (FR) – Onrechtmatige betalingen

Op basis van de inrichtingen van de autorisatie van de betaalapplicatie bij de BNG is er sprake van een significante tekortkoming in de interne beheersing, als gevolg van het ontbreken van een vier-ogen principe bij betalingen. Deze constatering ziet specifieke toe op de periode 11 november tot en met 31 december 2024 voor één medewerker van de organisatie. Als gevolg van een tekortkoming in de interne beheersingsomgeving van de betalingen omgeving, vormt dit een risico op een afwijking van materieel belang die het gevolg is van fraude en vormt het om die reden een fraude risico.

#### Onze aanpak

- Controle van bankrekeningen in relatie tot de crediteuren;
- Controle op wijzigingen van de crediteurenstamgegevens in Afas;
- Controle van de autorisatie van batch betalingen;
- Controle op specifiek geselecteerde betalingen.

#### Onze bevindingen

De werkzaamheden hebben niet geleid tot bevindingen. Derhalve is er geen aanleiding tot onrechtmatige betalingen in onderkende periode (november en december 2024). Tevens kunnen wij bevestigingen dat de significante tekortkoming in februari 2025 (ten tijde van de constatering) ook direct is verholpen.

### Significant Risico (SR) – Nauwkeurigheid en volledigheid verantwoording WNT

Ingevolge de Wet Normering Topinkomens (WNT) hebben wij als accountants een extra controlerende taak. Wij dienen te controleren of de WNT wordt nageleefd. Voor deze controle is een krachtens de wet vastgesteld Controleprotocol WNT van kracht.

#### Onze aanpak

- Controle van toegepaste bezoldigingsmaxima;
- Controle volledigheid en nauwkeurigheid verantwoorde functionarissen;
- Controleren volledigheid en nauwkeurigheid bezoldigingsgegevens.

#### Onze bevindingen

De GR Publieke Gezondheid & Zorg heeft terecht de vereiste personalia en juiste bezoldigingsgegevens van de leden van het dagelijks bestuur, het algemeen bestuur en haar directeur opgenomen in de WNT-verantwoording.

Wij hebben bij de controle op de WNT-verantwoording geen onnauwkeurigheden of onvolledigheden in de verantwoording aangetroffen.



## 4. Interne beheersing en IT-omgeving

# 4. Interne beheersing en IT-omgeving

## 4.1 Onze rol bij de beoordeling van de bedrijfsvoering

Ten behoeve van onze controle zullen wij zoveel mogelijk gebruikmaken van de interne beheersmaatregelen binnen uw organisatie, zoals de administratieve organisatie, de planning & control cyclus en andere interne beheersingsmaatregelen. Dit is essentieel om effectief en efficiënt sturing te kunnen geven aan uw organisatie.

De beoordeling zal in eerste instantie gerelateerd zijn aan de controle van de jaarrekening. Daarnaast besteden wij, vanuit de natuurlijke adviesfunctie, in gesprekken, managementletter en rapportages, aandacht aan de verdere ontwikkeling van de bedrijfsvoering, bestuurlijke informatievoorziening / planning & control en het zelfcontrolerend vermogen van uw organisatie.

## 4.2 Ons beeld van uw significante processen

Vanuit ons perspectief willen wij u inzicht verschaffen in de kwaliteit van de administratieve organisatie van GR Publieke Gezondheid & Zorg. Wij hebben hiervoor de volgende criteria gehanteerd:

- Is het proces beschreven?
- Is de opzet van het proces toereikend?
- Bestaat het proces zoals het in de opzet staat beschreven?
- Werkt het proces conform de beschreven opzet?
- Is de management informatie uit het proces betrouwbaar en toereikend?
- Hebben wij vanuit de externe controle bevindingen rondom het proces?
- Is de beheersmaatregel beoordeeld en getest?
- Zijn voldoende beheersmaatregelen genomen in de applicaties waarvan het proces gebruik maakt?

Op basis van de uitgevoerde werkzaamheden concluderen wij dat de voor de jaarrekening significante processen van GR Publieke Gezondheid & Zorg van voldoende niveau zijn. Behalve de significante tekortkoming in de betalingsomgeving (zie ook het onderkende fraude risico). Dit betreft het ontbreken van het vier-ogenprincipe bij betalingen in de periode november en december 2024. Deze tekortkoming is inmiddels in februari 2025 verholpen.

Overall gezien zijn wij van mening dat het huidige niveau van uw interne beheersing adequaat te noemen is gezien de omvang van de organisatie. Er zijn binnen uw organisatie voldoende interne beheersingsmaatregelen ingeregeld om een betrouwbare gegevensverwerking te waarborgen, behalve bovenstaande significante tekortkoming.

In onze managementletter van 18 oktober 2024 hebben wij onze bevindingen met betrekking tot de interne beheersing en het zelf controlerend vermogen met u gedeeld. Ten tijde van de management letter, was er nog geen beoordeling gedaan van de betalingsomgeving, door ontbrekende gegevens hieromtrent.



# 4. Interne beheersing en IT-omgeving

## 4.3 Wij hebben uw IT-omgeving beoordeeld

Ingevolge artikel 2:393 lid 4 BW dient de accountant in zijn verslag aandacht te besteden aan de bevindingen met betrekking tot de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking.

Onze jaarrekeningcontrole is gericht op het geven van een oordeel omtrent de jaarrekening zelf en is niet primair gericht op het doen van uitspraken omtrent de betrouwbaarheid en continuïteit van de geautomatiseerde gegevensverwerking als geheel of onderdelen hiervan.

De jaarrekeningcontrole heeft geen tekortkomingen in de continuïteit en betrouwbaarheid van de geautomatiseerde gegevensverwerking aan het licht gebracht.

A photograph of a modern office interior. On the left, a curved staircase with wooden steps and a metal railing leads up. The ceiling is made of wooden panels with recessed circular lights. A large, silver, cylindrical column stands in the center. To the right, there are glass doors and a checkered carpet in shades of green and brown. A few people are visible in the background near the glass doors.

# 5. Overige aangelegenheden

# Overige aangelegenheden

## 5.1 Geen aanwijzingen van fraude tijdens controle

Onze controle dient zodanig te worden gepland en uitgevoerd dat een redelijke mate van zekerheid wordt verkregen dat de jaarrekening geen onjuistheden van materieel belang als gevolg van fouten of fraude bevat (Standaard 240, “De verantwoordelijkheden van de accountant met betrekking tot fraude in het kader van een controle van financiële overzichten”). Door de beperkingen die inherent zijn aan een controle, bestaat er een onvermijdbaar risico dat sommige afwijkingen in de financiële overzichten niet zullen worden ontdekt, zelfs wanneer de controle naar behoren is gepland en uitgevoerd overeenkomstig de Standaarden.

Onze controlewerkzaamheden omvatten mede de volgens Standaard 240 vereiste werkzaamheden, zoals brainstorming, het verzamelen van informatie met het oog op het vaststellen van en reageren op het risico van fraude en het uitvoeren van bepaalde werkzaamheden gericht op het risico van het doorbreken van interne beheersmaatregelen door het management, met inbegrip van inzage in journaalboekingen, beoordeling van schattingen en evaluatie van zakelijke redenen voor significante ongebruikelijke transacties.

Ten tijde van de uitvoering van de controle zijn geen feitelijke of vermoede gevallen van fraude geconstateerd, waarbij het management van de groep dan wel functionarissen met een belangrijke rol in de interne beheersing betrokken zijn, of waarin de fraude resulteert in een materiële afwijking in de jaarrekening.

## 5.2 Naleving wet- en regelgeving

Wij informeren het Dagelijks en Algemeen bestuur over handelingen waarbij het hoger kader is betrokken en over fraude en illegale handelingen (of deze nu door het hoger kader of door andere werknemers zijn veroorzaakt) die een onjuistheid van materieel belang in de jaarrekening tot gevolg hebben. Gedurende de controle zijn geen significante punten gesignaleerd ten aanzien van feitelijke of vermoedelijke niet-nakoming van wet- en regelgeving of statuten, voor zover deze van belang worden geacht voor de mate waarin het bestuur in staat is haar taken te vervullen.



# Overige aangelegenheden

## 5.3 Samenloop dienstverlening

Ten aanzien van OOB's is de combinatie van wettelijke controles en overige dienstverlening volledig verboden, met uitzondering van met name genoemde overige assurediensten.

Voor niet-OOB's, zoals GR Publieke Gezondheid & Zorg, is bepaald dat samenloop is geoorloofd als de non-assuredienst niet van materiële invloed is op het assuranceobject.

Als er wel materiële invloed is geldt in beginsel een verbod, behalve wanneer de non-assuredienst niet:

- subjectief of niet-routinematig is of;
- een verwerkingswijze in het assuranceobject ten gevolge heeft waarvan het
- assuranceteam twijfelt of deze verwerkingswijze passend is; of
- leidt tot een bedreiging uit hoofde van belangenbehartiging.

Wij verrichten geen non-assurediensten bij GR Publieke Gezondheid & Zorg die van materiële invloed zijn op het assurance object.

## 5.4 Onafhankelijkheid controleteam

Op grond van wettelijke voorschriften en regelgeving van de beroepsorganisatie zijn wij gehouden om alle relaties tussen onze organisatie en GR Publieke Gezondheid & Zorg schriftelijk te rapporteren en onze onafhankelijkheid als externe accountant ten opzichte van GR Publieke Gezondheid & Zorg schriftelijk te bevestigen.

Een aantal belangrijke punten uit de Verordening inzake Onafhankelijkheid (ViO), die we hieronder hebben opgenomen betreffen:

- langdurige betrokkenheid
- samenloop van dienstverlening
- geschenken en giften

Wij bevestigen als controleteam dat de onafhankelijkheidsvereisten zijn nageleefd.

# Overige aangelegenheden

## 4.5 Urenbesteding

Met ingang van boekjaar 2016 doen wij als Bentacera mee aan het NBA-verbetertraject “In het publiek belang”. In dit traject is één van de verbetermaatregelen het voor- en achteraf communiceren van onze tijds- en kostenbesteding aan u.

Belangrijke investeringen in de kwaliteit van de door ons uitgevoerde controles betreffen de investeringen in technologie en in onze medewerkers. Binnen onze praktijk hechten wij veel waarde aan het organiseren van trainingen voor medewerkers. Daarnaast vereist de controle van de jaarrekening van uw organisatie tijd en aandacht van het controleteam voor de uitvoering van controlewerkzaamheden, review- en coachingswerkzaamheden.

Voor de controle van de jaarrekening jaar, inclusief tijdens het jaar uitgevoerde werkzaamheden ten aanzien van plannings-, interimwerkzaamheden hebben wij de volgende uren aan de controle van GR Publieke Gezondheid & Zorg besteed:

| Urenbesteding controle 2024 |         |              |
|-----------------------------|---------|--------------|
| Functie                     | Begroot | Gerealiseerd |
| Extern Accountant           | 26      | 30           |
| Manager                     | 64      | 76           |
| Senior Assistent            | 88      | 17           |
| Assistent                   | 76      | 111          |
| Data-analist                | 4       | 3            |
| Totaal                      | 258     | 237          |

# Tenslotte

Wij vertrouwen erop dat dit accountantsverslag inzicht geeft in de bevindingen uit de controle van uw jaarrekening en bijdraagt aan de verdere versterking en optimalisatie van uw organisatie. Wij staan uiteraard voor u klaar om de bevindingen en aanbevelingen nader toe te lichten. Wij danken u voor het vertrouwen in onze dienstverlening en kijken uit naar een voortzetting van onze prettige samenwerking.

Met vriendelijke groet,

Was getekend

M.W. van der Meer AA  
Bentacera Registeraccountants B.V.





# Bijlage – SiSa verantwoording

**Bijlage 1 – Single Information Single Audit 2024**

Fouten en onzekerheden Single Information Single Audit 2024

Op grond van het Besluit accountantscontrole decentrale overheden, artikel 5, lid 4, rapporteren wij in dit rapport over de fouten en onzekerheden van de specifieke uitkeringen die in 2024 vallen onder SiSa. Hieronder is de tabel opgenomen, welke ook opgenomen moet worden indien er geen fouten of onzekerheden zijn geconstateerd.

Wij hebben de controle op deze regelingen uitgevoerd op basis van de door de VRG opgemaakte SiSa-bijlage en de nota verwachtingen accountantscontrole SiSa 2024. Per regeling is een tabel opgenomen. Voor uw organisatie zijn de volgende regelingen van toepassing:

|      | Specifieke uitkering                                                         | Besteding 2024 (in euro's) | Fout of onzekerheid | Financiële omvang afwijking in euro's | Toelichting fout / onzekerheid |
|------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|---------------------|---------------------------------------|--------------------------------|
| H3   | Seksualiteitscoördinatie- en hulpverlening + aanvullende SOA bestrijding     | 2.399.519                  | Geen                | 0                                     | n.v.t.                         |
| H5   | Regeling specifieke uitkering PrEP                                           | n.v.t.                     | Geen                | 0                                     | n.v.t.                         |
| H29  | Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en                             | 1.164.966                  | Geen                | 0                                     | n.v.t.                         |
| H29B | Regeling specifieke uitkering versterking GGD'en (Sisa tussen medeoverheden) | 111.987                    | Geen                | 0                                     | n.v.t.                         |
| H33  | Regeling specifieke uitkering COVID-19-vaccinatie                            | 2.963.856                  | Geen                | 0                                     | n.v.t.                         |
| H36  | Specifieke uitkering aanvullende gezondheidszorg                             | 34.860                     | Geen                | 0                                     | n.v.t.                         |



**VOEL DE RUIMTE**