

Activiteitenverslag Auditcomité 2023

Inhoudstafel

1.	Voorwoord van de voorzitter.....	3
2.	Interne audit bij het FAVV.....	4
2.1.	Wettelijke en normatieve basis: ISO, OCR, QMS, KB FAVV.....	4
2.2.	Organisatie.....	4
2.3.	Auditproces en -principes.....	5
2.4.	Rapportering aan het DIRCOM, het Auditcomité en FIA.....	6
2.5.	Samenstelling, taken en bevoegdheden van het Auditcomité.....	6
2.6.	Risicocomité.....	7
2.7.	Samenwerking FIA-ACFO.....	7
3.	Auditactiviteiten 2023.....	8
3.1.	Auditprogramma.....	8
3.1.1.	Opmaak van een risico gebaseerd (meerjarig) auditprogramma.....	8
3.1.2.	Overzicht van het auditprogramma 2023.....	9
3.2.	Auditbevindingen.....	9
3.2.1.	Coverage van de OCR-activiteiten.....	9
3.2.2.	Weging van de auditbevindingen.....	10
3.2.3.	Voornaamste auditbevindingen van de initiële interne audits.....	11
3.2.4.	Follow-up van de actieplannen.....	14
3.3.	Interne audits uitgevoerd door de FIA.....	15
4.	Externe audits.....	15
4.1.	Europese Commissie.....	15
4.2.	ISO certificering en accreditatie.....	16
4.3.	Audit de la Cour des comptes européenne.....	16
5.	Conclusie.....	17
6.	Bijlagen.....	18
	Bijlage 1. Afkortingen.....	18
	Bijlage 2. Auditprogramma 2023.....	18

1. Voorwoord van de voorzitter

Dit jaarverslag geeft een overzicht van de realisaties van de interne auditdienst van het FAVV. De interne auditactiviteiten van het FAVV zijn een belangrijk onderdeel van het ISO-kwaliteitsmanagementsysteem van het FAVV en de Europese officiële controleverordening 2017/625 (OCR). Daarnaast evalueert de [Federale Interne Audit](#) binnen het FAVV de betrouwbaarheid van het systeem van organisatiebeheersing, het risicobeheer en het goed bestuur.

De interne auditdienst van het FAVV is een onafhankelijke en objectieve dienstverlener voor het management en de stakeholders van het FAVV. De interne audit evalueert of de doelstellingen van de officiële controles (OCR en MANCP) verwezenlijkt worden en gaat de conformiteit met de ISO-kwaliteitsmanagementeisen na. Hiertoe reikt ze informatie aan (risico's, opportuniteiten, goede praktijken) die als bouwstenen dienen om de werking van het FAVV continu te verbeteren en om toegevoegde waarde te creëren.

In 2023 werd er verder gewerkt aan het optimaliseren van het intern auditproces. Zo werd er meer aandacht besteed aan het uitvoeren van peer reviews en wordt de opvolging van de geformuleerde niet-conformiteiten en aanbevelingen verzekerd in een nieuwe applicatie TrackTab.

Net zoals vorige jaren geeft dit jaarverslag een synthetisch, leesbaar maar toch volledig overzicht van de belangrijkste conclusies van de uitgevoerde auditactiviteiten van 2023.

Ik wens u veel leesplezier,

Peter Maes

Voorzitter van het auditcomité 2022



2. Interne audit bij het FAVV

2.1. Wettelijke en normatieve basis: ISO, OCR, QMS, KB FAVV

De missie, verantwoordelijkheden en de werkingsmodaliteiten van de interne audit zijn beschreven in het auditcharter.

De interne audits worden uitgevoerd in overeenstemming met de volgende bepalingen:

- Koninklijk besluit van 20/12/2007 tot vaststelling van de vestigingsplaats, de organisatie en de werking van het FAVV: artikel 10, §2 ;
- Verordening 2017/625 van het Europees Parlement en van de Raad van 15/03/2017 : artikel 6;
- De richtlijnen voor het instellen van de bepalingen met betrekking tot het uitvoeren van audits krachtens Verordening 2017/625;
- Het Charter en de deontologische code van de interne audit van het FAVV ;
- De ISO-norm 19011: 2018: De richtlijnen voor de audit van de beheerssystemen ;
- De ISO-norm 9001: 2015: hoofdstuk 9.2;
- De ISO-norm 17020: 2012: hoofdstuk 8.6;
- De ISO-norm 17025: 2017: hoofdstuk 8.8.

2.2. Organisatie

De dienst Interne Audit en Kwaliteit beschikte in 2023 over een werkingsbudget van 97.077 EUR. De uitgaven werden verdeeld over de volgende activiteiten:

- Werking van de dienst interne audit (IIA-lidmaatschap, werking van het auditcomité);
- Uitvoering van externe audits (door BELAC, AIB Vinçotte).

Sinds 2018 is de dotatie van het FAVV met 100.000 EUR verminderd (87.000 aan personeelskosten en 13.000 aan werkingskosten). De dotatie werd destijds getransfereerd naar de FOD Kanselarij (FIA) en gebeurt tot op heden nog steeds (geïndexeerd). Het bedrag van 100.000 EUR komt overeen met een personeels- en werkingskost van één auditor A2 met 5 jaar anciënniteit.

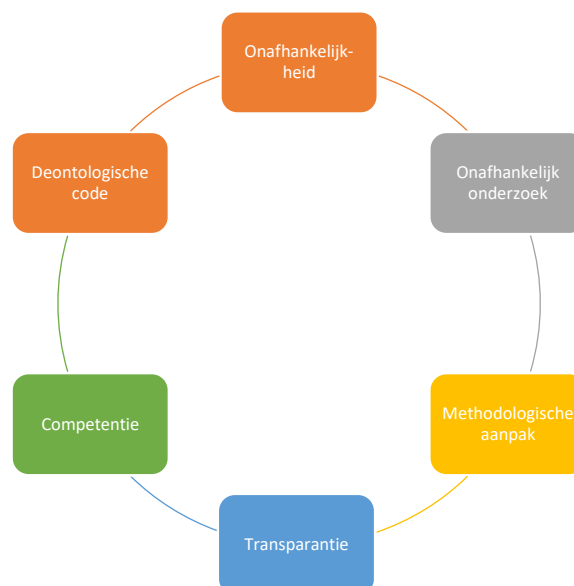
De auditoren scholen zich continu bij en kunnen hier gebruik maken van het opleidingsbudget van het FAVV. In 2023 is één auditor in oktober op pensioen gegaan. Een medewerker van de stafdienst van de gedelegeerd-bestuurder werd geselecteerd als nieuwe auditor en zal na een inlooperperiode in de loop van 2024 kunnen ingezet worden als volwaardig interne auditor.

2.3. Auditproces en -principes

De organisatie van het intern auditproces is beschreven in procedures en instructies. In 2022 werd de herziening opgestart, in 2023 werd deze gefinaliseerd op het terrein, waarna in 2024 de nodige documentatie zal gefinaliseerd en gevalideerd worden.



Het auditproces wordt op een systematische manier beheerd, uitgevoerd door competente interne auditoren die een onafhankelijke evaluatie uitvoeren en hierbij een deontologische code volgen. Het auditproces wordt op frequente basis doorgelicht door een onafhankelijke dienst.



2.4. Rapportering aan het DIRCOM, het Auditcomité en FIA

De auditverslagen en de actieplannen worden op intranet gepubliceerd. Het jaarverslag van het Auditcomité wordt gepubliceerd op de website van het FAVV ([FAVV - Auditcomité \(favv-afscab.be\)](https://favv-afscab.be)). De dienst Interne Audit brengt verslag uit aan het :

- Auditcomité;
- Directiecomité (directiebeoordeling);
- Raadgevend comité (jaarverslag Auditcomité);
- Managementoverlegcomité van DG Controle (directiebeoordeling);
- De Federale Interne Audit.

2.5. Samenstelling, taken en bevoegdheden van het Auditcomité

De taken en bevoegdheden van het Auditcomité omvatten o.m.:



In 2023 werd het Auditcomité voorgezeten door Peter Maes (externe consultant en expert in audit en kwaliteitszorg) en was samengesteld uit de volgende leden:

- Joost Vandenbroucke - vertegenwoordiger van de consumentenorganisatie (Test-Aankoop) met Bert Stevens (OECO) als plaatsvervanger;
- Michaël Gore - vertegenwoordiger van de sectororganisatie (FEBEV) met Johan De Haes (Pharma.be) als plaatsvervanger;
- Jean-François Heymans met Katrien Beullens als plaatsvervanger - Vertegenwoordigers van het Directiecomité;

- Caroline De Praeter, vertegenwoordiger van de voogdijminister, David Clarinval.

2.6. Risicocomité

Overeenkomstig het KB van 15 mei 2022 betreffende de organisatiebeheersing werd er in 2023 een risicocomité (RISCOM) opgericht. Dit risicocomité heeft als doel om het risicobeheer van het FAVV te bespreken. Het is een overlegorgaan waar de gedelegeerd-bestuurder samen met zijn directiecomité, de riskofficer en desgevallend de vertegenwoordigers van de tweedelijnsdefensie, regelmatig bijeenkomt om de risico's van het FAVV te bespreken.

Het werkterrein van het RISCOM omvat de risico's verbonden aan de realisatie van de doelstellingen van het FAVV (business plan) en het beheer van de processen (procescartografie). In 2023 werd het charter en huishoudelijk reglement opgesteld en werden de principes van het risicomangementsysteem besproken. Dit zal in 2024 verder uitgewerkt worden.

De interne audit heeft toegang tot de verslagen van het RISCOM en het risicoregister.

2.7. Samenwerking FIA-ACFO

Het werkterrein of audituniversum van de interne auditdienst situeert zich op 2 domeinen:

- De interne audits uitgevoerd in het kader van het kwaliteitsmanagementsysteem (KMS). Dit KMS is gebaseerd op de ISO-normen ISO 9001, ISO 17020, ISO 17025 en ISO 17043;
- De interne audits uitgevoerd op basis van artikel 6 van de Europese Verordening 2017/625 (Official Control Regulation – OCR).

Het FAVV oefent geen auditactiviteiten uit in het kader van het systeem van interne beheersing (COSO). Dit is de bevoegdheid en verantwoordelijkheid van de Federale Interne Audit (FIA)¹. Gelet op het principe van single audit en gelet op het feit dat er bepaalde overlappingen kunnen bestaan tussen het werkterrein van de interne auditdienst van het FAVV en die van de FIA, wordt tussen beide partijen een samenwerkingsprotocol afgesloten. Dit samenwerkingsprotocol waarin de

¹ Zie ook KB van 4 mei 2016 tot oprichting van de Federale Interne Audit, het KB van 17 augustus 2007 tot oprichting van het Auditcomité van de Federale Overheid en het KB van 15 mei 2022 betreffende de organisatiebeheersing binnen sommige diensten van de federale uitvoerende macht, en tot wijziging van de KB's van 4 mei 2016 en 17 augustus 2007.

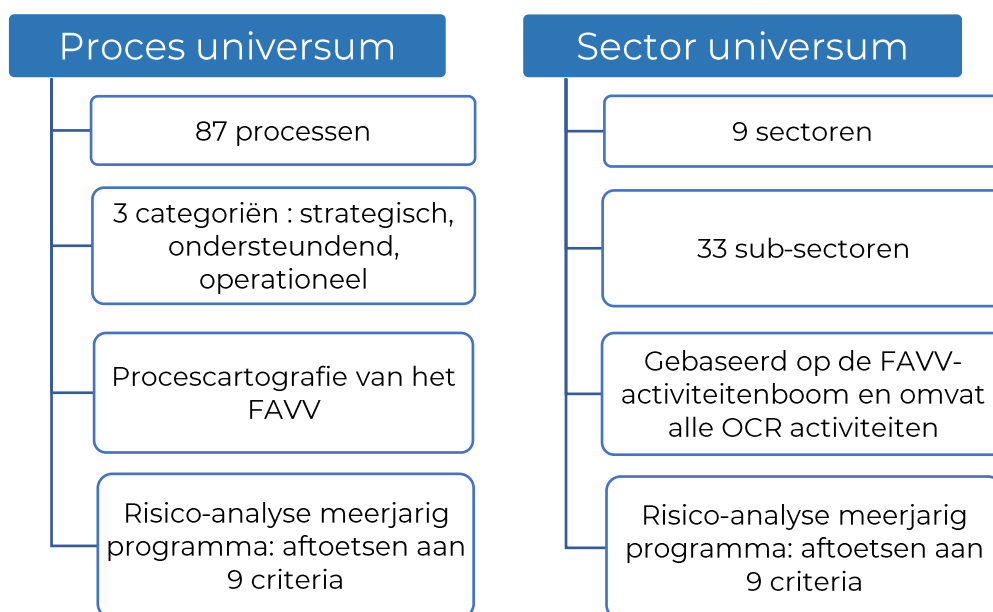
werkingsmodaliteiten tussen het FAVV en de FIA zullen vastgelegd worden is in opmaak.

3. Auditactiviteiten 2023

3.1. Auditprogramma

3.1.1. Opmaak van een risico gebaseerd (meerjarig) auditprogramma

Het auditprogramma is een risico gebaseerd meerjarig auditprogramma gebaseerd op een sector en een proces audituniversum.



Overeenkomstig de OCR- en ISO-guidelines dienen deze 2 audituniversa afgedekt te worden binnen een bepaalde cyclus.

De nieuwe cyclus is in 2022 opgestart en loopt over een periode van vijf jaar (2022-2026). Op basis van een risicoanalyse stelde de dienst interne audit een vijfjarenplanning op. Jaarlijks wordt dit meerjarenprogramma geactualiseerd. De interne audit distilleerde het auditprogramma voor 2023 na revaluatie van de risicoscore per proces/sector, de input van het management en het toepassen van het single audit principe.

In het auditprogramma worden zowel de interne als de externe audits opgenomen. Dit globaal overzicht laat toe om alle auditactiviteiten op elkaar af te stemmen en een overlapping te voorkomen. Het ontwerp van auditprogramma 2023 werd ter advies aan het Auditcomité voorgelegd en gevalideerd door het

Directiecomité. Aansluitend werd dit programma intern gecommuniceerd via het intranet.

3.1.2. Overzicht van het auditprogramma 2023

Het auditprogramma van 2023 omvatte 16 interne en 6 externe audits:

- 15 initiële audits uitgevoerd door de interne auditdienst van het FAVV;
 - 13 operationele audits uitgevoerd door de interne auditdienst van het FAVV;
 - 1 algemene ISO-conformiteitsaudit uitgevoerd door de interne auditdienst van het FAVV;
 - 1 algemene opvolgingsaudit uitgevoerd door de interne auditdienst van het FAVV;
- 1 interne audit uitgevoerd door de FIA;
- 3 externe audits uitgevoerd door het HFAA;
- 3 externe audits uitgevoerd in kader van de ISO certificatie/accreditatie;

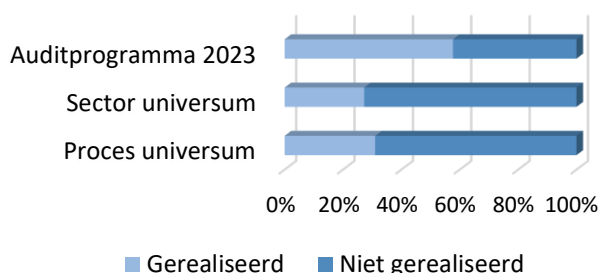
In de loop van het jaar werden wijzigingen aangebracht aan dit auditprogramma. Het auditcomité van het FAVV en het management kregen deze wijzigingen ter goedkeuring voorgelegd. Een gedetailleerd overzicht van de auditscopes is opgenomen in bijlage 2.

3.2. Auditbevindingen

3.2.1. Coverage van de OCR-activiteiten

Het doel is om gedurende een 5-jarencyclus alle sectoren en processen van het audituniversum te auditeren (zie hoger). De realisatie van het auditprogramma 2023 en de coverage van de audituniversa wordt weergegeven in Figuur 1.

Figuur 1: Realisatie van het auditprogramma 2023 en coverage van de audituniversa (d.d. 10/04/2024) – cyclus 2022-2026



De audit “human resources” en “beheer van materiaal” werden niet uitgevoerd na overleg met de betrokken diensten. De audit “controleprogramma” werd uitgesteld naar 2024 en de audit “visserij en aquacultuur” werd geannuleerd gezien het onderwerp identiek was aan de HFAA-audit uitgevoerd in 2022.

3.2.2. Weging van de auditbevindingen

De auditvaststellingen worden gewogen volgens het volgend systeem:

- een type A (major NC);
- een type B (minor NC);
- een type S (aandachtspunt of suggesties ter verbetering).

In de loop van 2023 is er een aanpassing van de classificatie van de auditvaststellingen doorgevoerd. Naast het formuleren van NC's kunnen er aanbevelingen worden geformuleerd:

- een type A (major REC);
- een type B (minor REC);

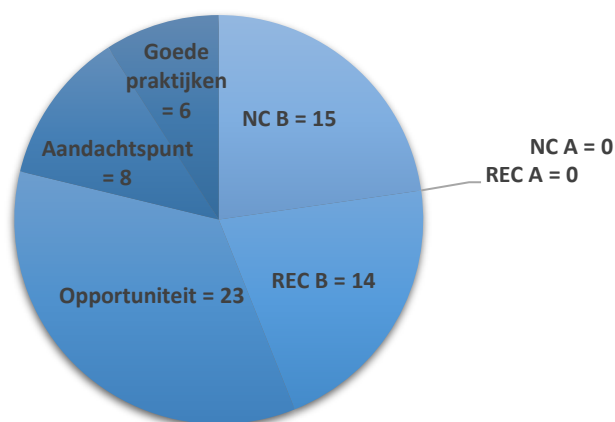
De type S auditvaststellingen werden opgesplitst in aandachtspunten (AP) en opportuniteiten (O) met als onderscheid:

- AP: dit is een afwijking ten opzichte van de ISO-norm. Het wordt beschouwd als een verbeterpunt of een ongunstige omstandigheid die aandacht vereist. Er is een opvolging voorzien bij de volgende audits ten einde te verzekeren dat het AP niet evolueert naar een NC;
- O: Een opportuniteit is geen tekortkoming ten aanzien van de ISO-norm. Het wordt vrijblijvend medegedeeld met als doel het managementsysteem binnen de organisatie te verbeteren.

De geauditte diensten dienen voor de NC's van het type A en B, alsook voor de aanbevelingen A en B een actieplan op te stellen (inclusief een oorzaken- en impactanalyse). De implementatie van het actieplan wordt opgevolgd door de interne auditdienst. Figuur 2 geeft een overzicht weer van de auditbevindingen² per type (ABS).

² Op het moment van de redactie van dit jaarverslag was het rapport van audit 2023-109 nog niet gefinaliseerd. De resultaten van deze audit zijn niet opgenomen in de cijfers van Figuur 2.

Figuur 2: Auditvaststellingen die naar aanleiding van de audits in 2023 zijn geformuleerd (d.d. 10/04/2022)



3.2.3. Voornaamste auditbevindingen van de initiële interne audits³

De algemene opvolgingsaudit uitgevoerd bij de diensten DG PCCB, DG CONT, DG SGAD, ADGB en DG LABO (**IAQP 2023-01 A en B**) toonde aan dat er adequate en toereikende maatregelen genomen worden om aan de initiële aanbeveling/NC te voldoen. Voor een beperkt aantal aanbevelingen/NC was de redelijke termijn van implementatie van de voorgestelde actie overschreden, was de actie niet steeds actueel, noch relevant om de oorzaak van de openstaande aanbevelingen/NC's aan te pakken. Een actualisatie van de actieplannen vond plaats.

Uit de algemene conformiteitsaudit bij de diensten DG PCCB, DG CONT, DG SGAD, en ADGB (**IAQP 2023-02**) bleek dat het management zijn engagement met betrekking tot het kwaliteitsmanagementsysteem toont en het gebruik van procesbenadering en risico gebaseerd denken benadrukt. Alle geauditeerde diensten van het FAVV voeren met een zekere mate van detail een jaarlijkse uitgebreide directiebeoordeling uit. Ondanks de inspanningen, de beschikbare templates en de ondersteuning vanuit de kwaliteitscoördinatoren is er niet systematisch een formalisatie van het concrete resultaat van de directiebeoordelingen.

Er werd een audit uitgevoerd bij het Vlaams en Waals Gewest betreffende de fytosanitaire controles op poot aardappelen (**IAQP 2023-03**). Het FAVV is bevoegd voor deze controles maar delegeert ze aan de gewesten. De modaliteiten hiervan zijn beschreven in een lastenboek. De audit komt tot de conclusie dat het Waals Gewest de aan haar gedelegeerde fytosanitaire controles uitvoert in toepassing van de nationale en Europese wetgeving overeenkomstig het lastenboek. Deze controles worden door het Waals Gewest op een geplande, systematische en

³ Er was voor de audit 2023-09 op het moment van de redactie van dit jaarverslag nog geen finale versie beschikbaar.

georganiseerde manier uitgevoerd, zoals bepaald in het bestek. Er zijn echter verbeteringen nodig, onder andere met betrekking tot de maatregelen die tijdens de controles moeten worden genomen om het risico van verspreiding van quarantaineorganismen te voorkomen, het toezicht op het werk van de controleambtenaren en de systematische registratie van de visuele controles te verbeteren.

De fytosanitaire controles op het aardappelpootgoed worden ook door het Vlaams Gewest op een geplande, systematische en georganiseerde wijze uitgevoerd zoals bepaald in het lastenboek. Het Vlaams Gewest heeft een systematiek van mekaar opvolgende fytosanitaire controles op aardappelpootgoed ingevoerd met het oog op het garanderen van de plantengezondheid doorheen het hele proces. Het FAVV werd in 3 gevallen waarbij een partij werd teruggetrokken door de operator, niet ingelicht. Dit betekende een risico waarbij partijen die ongeschikt waren alsnog in de voedselketen konden terechtkomen. Door gebrek aan voldoende duidelijke en effectieve regels over hoe om te gaan met de fytosanitaire gevaren, bestaat het risico dat de keurmeesters een eventuele besmetting kunnen verspreiden. De keurmeesters van het Vlaams Gewest krijgen een voldoende ruime opleiding voor hun taken in kader van het lastenboek, maar er is geen systematische opvolging en registratie van de kwalificaties met betrekking tot deze verschillende taken.

De audit diervoeders (**IAQP 2023-05**) werd uitgevoerd bij de DG PCCB (S1) en DG CONT (TRA en LCE WV). Bij de diensten DG PCCB > S1 en DG CONT > TRA worden er inspanningen geleverd om documenten actueel te houden. Beide diensten ervaren echter een grote werkdruk waardoor taken volgens prioriteiten worden uitgevoerd. Een aantal aandachtspunten met betrekking tot het formuleren en het opvolgen van de door de centrale directie gestelde doelstellingen zijn geformuleerd. De controles op het terrein worden door competente C/I's uitgevoerd. Sinds 1 januari 2022 is de nieuwe controlemethodologie in de sector TRA – FFF geïmplementeerd. Een aantal onduidelijkheden, in specifieke situaties, deden zich voor. Een evaluatie van de nieuwe methodologie is voorzien maar nog niet concreet uitgewerkt. Wat betreft NC-dossiers neemt de LCE de gepaste maatregelen. Het begeleiden van de C/I's in kader van de competentieverklaring was niet steeds verzekerd.

In de grenscontrolepost van Bierset werd een audit (**IAQP 2023-07**) uitgevoerd om na te gaan of het proces “6.4.3 – Controles uitvoeren in de GIP's” conform de vereisten van de kwaliteitsnorm 17020 (hfst 5.2) en de Verordening 2017/625 (Titel II, hoofdstukken V en VI) wordt uitgevoerd. Uit de audit kan geconcludeerd worden dat het beheer van het proces “6.4.3 - Het uitvoeren van controles in de GIP's” binnen de GCP LIE in Bierset op een conforme manier gebeurt. De programmering, planning, organisatie, uitvoering en monitoring van fytosanitaire

controles/producten van niet-dierlijke producten gebeuren op een conforme manier.

De audit “Uitvoeren van analyses” (**IAQP 2023-11**) had betrekking op de planning en de monsterneming, de analyseaanvragen, de codering in de verschillende databanken, de overdracht en de interpretatie van de resultaten en de metingen. Het bemonsterings- en analyseproces wordt doeltreffend beheerd. Het actualiseren van de procedures verdient nog verdere aandacht. Alsook zijn er verbeteringen mogelijk bij het rationaliseren van het analyseprogramma om ervoor te zorgen dat alle analyses tijdig aan externe laboratoria worden toegewezen en om te garanderen dat het bemonsteringsplan efficiënt wordt uitgevoerd.

In de audit uitgevoerd bij de NOE (**IAQP 2023-12**) werd een evaluatie van het proces “6.3.1 – Controleren in het kader van fraude” en de implementatie van het artikel 9.2 van de OCR uitgevoerd. Sinds 2021 werd de NOE geconfronteerd met een aantal uitdagingen (bv personeelsbewegingen, afwezigheid van de NOE-directeur). Niettegenstaande is vastgesteld dat de NOE in het algemeen haar processen correct beheerst. Het fraudebeleid dient geactualiseerd te worden waarbij het nieuw fraudebeleid rekening dient te houden met de principes en richtlijnen van de OCR, art 9 lid 2. De doelstellingen van de NOE zijn onvoldoende concreet en meetbaar geformuleerd waardoor een evaluatie niet mogelijk is. Bij de risicoanalyse van nieuwe fraudedossiers wordt een foutieve risicomatrix gebruikt waardoor het aspect “frauderisico” niet in rekening wordt gebracht. De NOE-documenten bevatten niet steeds een identificatie en/of beschrijving om een correct versiebeheer te garanderen. Omwille van personeelsbewegingen, was de continuïteit van enkele kwaliteitstaken door de kwaliteitscoördinator niet steeds verzekerd. Verder werd vastgesteld dat het opportuun is om concrete afspraken te maken betreffende de inhoud en de locatie (papier, Sharepoint, Foodnet) waar afgewerkte fraude dossiers (referentiedossier) bewaard dienen te worden.

Uit de audit Wetenschappelijk Comité (**IAQP 2023-13**) bleek dat de aangevraagde adviezen en de ondersteuning aan het Wetenschappelijk Comité (SciCom) conform de geldende procedures verloopt. De dienst S5 van PCCB zorgt voor een goede samenwerking met de verschillende betrokkenen. Het beheer van de ingediende aanvragen gebeurt nauwgezet door de medewerkers van het secretariaat. Er is een frequente update van de stand van zaken in de dossiers en de dossiers zijn systematisch voor alle medewerkers van de dienst S5 beschikbaar. Echter, het beheer van de doorlooptijd van een aanvraag is geen evidentie gezien verschillende factoren deze impacteren zoals bv de beschikbaarheid van de leden van het SciCom. Bovendien is de KPI om de doorlooptijd te monitoren niet gelinkt aan een procesdoelstelling, noch gebeurt de rapportering ervan op een correcte manier en wordt de doorlooptijd niet conform de procedure berekend. De

belangenverklaringen worden systematisch geëvalueerd door het Bureau en steeds gecommuniceerd aan de leden van het SciCom. Een verdere digitalisering van dit beheer is wenselijk en zal door de dienst verder geëvalueerd worden.

De audit bij de dienst B&B met betrekking tot het proces 10 “Beantwoorden aan financiële noden” (**IAQP 2023-15**) werd uitgevoerd in samenwerking met een externe partner Deloitte. De samenwerking met een externe partner betekende een meerwaarde gezien de auditor van Deloitte goed geplaatst is om een benchmarking met andere federale overheidsdiensten te doen. Uit de audit bleek namelijk dat de dienst B&B van het FAVV in vergelijking met andere federale overheidsdiensten een hoge maturiteit heeft en haar processen, conform de procedures, beheerst. De auditoren hebben vastgesteld dat aandacht dient besteed te worden aan het SMART formuleren van (strategische en operationele) doelstellingen alsook een duidelijke uitwerking van de doelstellingen met voldoende aandacht voor raakvlak tussen doelstelling en actie. Het identificeren van de risico's verbonden aan de processen waarvan de dienst B&B proceseigenaar is, is een opportuniteit voor verbetering. Een aantal rollen en verantwoordelijkheden binnen het geauditeerde proces zijn onvoldoende kenbaar gemaakt en worden niet gevaloriseerd. Daarnaast bleek uit de auditgesprekken dat er ruimte tot verbetering is in het correct informeren van nieuwe kwaliteitsmedewerkers over hun (basis)takenpakket en hun rol binnen het Agentschap.

3.2.4. Follow-up van de actieplannen

In 2023 werd een follow-up uitgevoerd van de nog openstaande NC's bij de diensten van PCCB, SGAD, ADGB, CONT en LABO. Daarnaast worden bij de initiële audits bij de LCE's de follow-up van de nog openstaande NC's ook opgenomen in de auditscope.

De implementatie van het actieplan wordt beoordeeld op zowel de uitvoering van de acties zoals beschreven in het actieplan als de effectiviteit van deze acties (werd de oorzaak van het probleem aangepakt). Voor de geherformuleerde en nog lopende/openstaande NC's wordt een actieplan of update ervan gevraagd. De resultaten van deze follow-up worden in onderstaande tabel weergegeven. In de algemene opvolgingsaudit werd tevens 1 nieuwe aanbeveling geformuleerd (2023-01-R2).

Tabel 1: Resultaten van de follow-up uitgevoerd in 2023 (d.d. 10/04/2023)

	Opgevolgd	Afgesloten	Lopend	Herformule ring	Open
PCCB	15	8	6	1	0
CONT	26	16	7	0	3
SGAD	4	0	2	0	2
ADGB	7	3	4	0	0
LABO	8	8	0	0	0
LCE	2	0	0	0	0
Totaal	62 (100 %)	37 (60 %)	19 (31 %)	1 (2 %)	5 (8 %)

3.3. Interne audits uitgevoerd door de FIA

In 2023 heeft de FIA een opvolgingsaudit uitgevoerd van de initiële audit “Third Party Contract IT (2020-15)”. Het FAVV heeft een stand van zaken overgemaakt maar op het moment van de redactie van dit jaarverslag was er nog geen finaal auditrapport beschikbaar.

4. Externe audits

4.1. Europese Commissie

De Health and Food audits and analysis (HFAA) van de Europese Commissie evalueert of de Lidstaten de Europese wetgeving en normen naleven. De auditverslagen van de HFAA-audits zijn beschikbaar op de website: https://food.ec.europa.eu/horizontal-topics/official-controls-and-enforcement/health-and-food-audits-and-analysis_en.



In 2023 heeft de HFAA drie audits uitgevoerd in België:

1. [Audit 2023-7683](#) “Veterinary Medicines and Residues – Residues in food Audit”, die plaatsvond in februari 2023 en waarvan het rapport, dat 2 aanbevelingen bevat, op 14/11/2023 werd gepubliceerd op de HFAA-website. De algemene conclusie was dat de planning van het residubewakingsprogramma tijdig is, de reikwijdte van de tests breed is en de bemonstering over het geheel genomen volgens plan wordt

uitgevoerd. Het bewakingsplan wordt echter afgezwakt doordat met sommige risicofactoren geen rekening wordt gehouden en de bemonstering voor het grootste deel willekeurig plaatsvindt, in veel gevallen met voorafgaande kennisgeving aan de exploitanten. De follow-up van niet-conforme residuen wordt snel opgestart, maar wordt in sommige gevallen niet uitgevoerd overeenkomstig de wettelijke eisen.

2. Audit 2023-7747 “Animal Welfare – On-farm (bovine for beef production) Audit”, die in maart 2023 plaatsvond en waarvan het finaal rapport nog niet gepubliceerd is.
3. Audit 2023-7653 “General follow-up Audit” die plaatsvond in maart 2023 en waarvan het finaal rapport nog niet gepubliceerd is.

4.2. ISO certificering en accreditatie

In juni 2023 werd door Vinçotte een ISO 9001 hercertificatieaudit uitgevoerd. Er werden geen bijkomende niet-conformiteiten vastgesteld. Wel werden er acht aandachtspunten geformuleerd. Van de vier eerder geformuleerde niet-conformiteiten werden er twee afgesloten en twee die in 2024 zullen geherevalueerd worden.

Een eerste toezichtsaudit ISO 17025 (2 NC A en 13NC B) werd door BELAC uitgevoerd, alsook enkele initiële- en uitbreidingsaudits (1 NC A en 2NC B). Een tweede toezichtsaudit die tevens in 2023 voorzien was, werd uitgesteld naar 2024

Een eerste toezichtaudit ISO 17020 (6 NC B) werd in het eerste trimester van 2023 afgerond. De algemene conclusie van de hoofdauditor was: *“FAVV DG Controle heeft een rijp en verstandig uitgebouwd QMS dat zeer goed geïmplementeerd is en gedragen wordt in de organisatie.”*

3.1. Audit van de Europese Rekenkamer

De Europese Rekenkamer heeft van 13 tot 17 november 2023 een auditbezoek uitgevoerd in België. De doelstelling van deze audit was om te bepalen of het beleid betreffende de etikettering van levensmiddelen in de EU aan de consumenten de essentiële elementen verschaft om met kennis van zake beslissingen te nemen bij hun aankopen van levensmiddelen.

Naar aanleiding van dit bezoek in België, werd een “clearing letter” opgesteld met daarin i) de voornaamste vaststellingen en ii) 15 verbeteringsvoorstellen geformuleerd door de Belgische autoriteiten en hun stakeholders.

De auditvaststellingen maken onderdeel uit van een audit die de Europese Rekenkamer uitvoert bij de Europese Commissie en enkele lidstaten. Het finaal auditrapport wordt gepubliceerd op de [website](#) van maar was op het moment van de redactie van dit jaarverslag nog niet beschikbaar.

5. Conclusie

In 2023 is het auditprogramma niet volledig uitgevoerd geweest. Dit is deels te verklaren doordat één auditor op pensioen is gegaan en hierbij een verkeerde inschatting gemaakt heeft van de tijdsbesteding. Anderzijds werd op vraag van de geauditeerde diensten gevraagd om audits uit te stellen. De tijd die hierdoor vrijgekomen is, werd geïnvesteerd in het optimaliseren van het auditproces (cfr uitvoeren van peerreviews, herzien van het systeem van classificatie van de auditvaststellingen, volgen van opleidingen)

De samenwerking met de FIA verloopt constructief waarbij het single-audit principe wordt toegepast. Echter ontbreekt nog steeds het formeel karakter ervan in de vorm van een samenwerkingsprotocol. Hiervoor is het FAVV afhankelijk van de FIA (wijziging van het FIA-oprichtingsbesluit) en zijn we hoopvol dat dit in 2024 zal gefinaliseerd kunnen worden.

Uit zowel de interne als externe audits blijkt dat het FAVV beschikt over een matuur kwaliteitsmanagementsysteem dat resulteert in een goede beheersing van haar processen en risico's. De vastgestelde verbeterpunten van 2023 hebben grotendeels betrekking op een hoge werklast, het SMART formuleren van doelstellingen, de opvolging ervan door middel van het beheer van (kritische) procesindicatoren en het onvoldoende actueel houden van de controle instrumenten en kwaliteitsdocumenten.

2023 betekende voor de interne auditdienst ook een wijziging in haar auditorenpool. Langs deze weg willen we Mevr. Kaïdi bedanken voor haar jarenlange inzet (sinds 2007) en wensen we veel succes aan Dhr. Farvacque met deze nieuwe uitdaging.

6. Bijlagen

Bijlage 1. Afkortingen

ACFO	Auditcomité van de Federale Overheid
BELAC	Belgische accreditatieinstelling
COSO	The Committee of Sponsoring Organizations of the Treadway Commission
HFAA	Health and Food Audits and Analysis
FAGG	Federaal Agentschap voor Geneesmiddelen en Gezondheidsproducten
FIA	Federale Interne Audit
FFF	FoodFeedFertilisers
NC	Non-conformiteit
RISCOM	Risicocomité van het FAVV
SciCom	Wetenschappelijk Comité van het FAVV
STROP	Strategische en Operationele doelstelling in kader van het Business plan

Bijlage 2. Auditprogramma 2023

Auditnummer	Audit (scope)
Extern HFAA	General follow-up
Extern HFAA	Veterinary Medicines and Residues - Residues in Food
Extern HFAA	Animal Welfare - On farm (bovine for beef production)
Extern Vinçotte	ISO 9001 certificatie
Extern BELAC	ISO 17025 accreditatie
Extern BELAC	ISO 17020 accreditatie
Intern FIA	Aanwerving / selectie mandaathouders
2023-01 AIQP	Algemene opvolgingsaudit PCCB/CONT/ALGEN/LABO/ADGB
2023-02 AIQP	Algemene conformiteitsaudit ISO 9001/ISO 17020
2023-03 AIQP	<u>Sector</u> : "Zaaizaden en vermeerderingsmateriaal (producenten en groothandel)": Protocol met de Gewesten <u>Proces 17.3</u> : Beheren van de prestaties door de overheid
2023-04 AIQP	<u>Sector</u> : primaire productie Subsector - visserij en aquacultuur Audit geannuleerd : zelfde scope als HFAA audit 2022

2023-05 AIQP	<u>Sector</u> Toelevering aan de landbouw: Diervoeders <u>Dienstensector</u> : Vervoer in onderaanneming (diervoeders)
2023-06 AIQP	<u>Sector verwerking</u> : Specifieke voedingsproducten: industriële bakkerij <u>Proces 6.5.2</u> : Opvolgen van anomalieën (vb. product terugroeping) Audit geannuleerd : pensionering auditor
2023-07 AIQP	<u>Sector</u> : Import / Handelsverkeer IN <u>Proces 6.4.3</u> : Uitvoeren van controles in de GIP
2023-08 AIQP	<u>Proces 11</u> : Beantwoorden aan de noden inzake competenties en human resources 11.1 Toekennen van een functie 11.2 De loopbaan opvolgen 11.3 Het ontwikkelen van de medewerkers <u>Proces 7.5</u> : Communiceren met - / informeren van de personeelsleden Audit geannuleerd: na overleg met geauditeerde
2023-09 AIQP	<u>Proces 6</u> : Registreren, controleren en opsporen - Controleren buiten het controleplan 6.3.3 Audits uitvoeren met het oog op de validatie van autocontrole systemen <u>Proces 17.2</u> : Beheren van de werking van de OCI's
2023-10 AIQP	<u>Proces 6.2</u> : Het controleprogramma realiseren Subproces 6.2.1 Het controleprogramma uitwerken (partim monsters) Subproces 6.2.2 Het controleprogramma omzetten in een controleplan en analyses aan laboratoria toewijzen
2023-11 AIQP	<u>Proces 16.1</u> : Uitvoeren van analyses
2023-12 AIQP	<u>Proces 6.3.1</u> : Controleren in het kader van fraude
2023-13 AIQP	<u>Proces 1.5</u> : Adviezen aan het Wetenschappelijk Comité aanvragen <u>Proces 18.3</u> : De ondersteuning aan het Wetenschappelijk Comité verzorgen
2023-14 AIQP	<u>Proces 12</u> : Beantwoorden aan de noden inzake facilities 12.2 Het materiaal beheren Audit geannuleerd: na overleg met geauditeerde
2023-15 AIQP	<u>Proces 10</u> : Beantwoorden aan financiële noden 10.2 Uitwerken en beheren van het budget 10.3 Een algemene boekhouding voeren 10.4 Een analytische boekhouding voeren