



**Federaal Agentschap
voor de Veiligheid
van de Voedselketen**

Interne audit, kwaliteit en
preventie

AC-Kruidtuin
Food Safety Center
Kruidtuinlaan 55
B-1000 Brussel
Tel. 02 211 82 11

www.favv.be
ON 0267 387 230

Activiteitenverslag 2019

Interne audit



Auditcomité van het FAVV

Onze opdracht is te waken over
de veiligheid van de
voedselketen en de kwaliteit
van ons voedsel, ter
bescherming van de
gezondheid van mens, dier en
plant.

Inhoudsopgave

Inhoudsopgave	2
1. Woord vooraf voorzitter auditcomité	3
2. Interne audit bij het FAVV – in het kort	4
3. Doelstellingen, objectiviteit & onafhankelijkheid	5
4. Werking dienst interne audit	6
4.1. Dienst interne audit	6
4.1.1. Chief Audit Executive	7
4.1.2. Auditoren	7
4.1.3. Technische experts	7
4.2. Auditcomité FAVV	8
4.3. Budget	9
4.4. Ondersteunende audittools	9
4.5. Rapportering	10
4.6. Continue verbetering	10
5. Werking binnen de nationale en EU context	11
5.1. Werking binnen de nationale context	11
5.1.1. Audits uitgevoerd door de FIA in het FAVV	11
5.1.2. Auditcomité Federale Overheid & activiteitenverslag interne controle	11
5.2. Werking binnen de Europese context	12
6. Interne auditactiviteiten 2019	13
6.1. Zekerheidsverstrekkende of “assurance” activiteiten	13
6.1.1. Opmaak auditprogramma 2019	13
6.1.2. Realisatie auditprogramma 2019	14
6.1.3. Realisatie 5-jarencyclus 2017-2021	14
6.1.4. Doelstellingen en KPI dienst interne audit	15
6.1.5. Vaststellingen afgeronde initiële audits 2019	16
6.2. Raadgevende activiteiten en specifieke onderzoeksdaden	19
6.3. Interne technische audits DG Laboratoria	19
7. Follow-up actieplannen	20
7.1. Follow-up actieplannen in 2019 door de dienst interne audit	20
7.2. Stand van zaken follow-up actieplannen	22
8. Externe audits	23
8.1. Externe audits voor ISO certificering en accreditatie FAVV	23
Belangrijkste conclusies ISO 9001:2015 audit	23
8.2. Audits Europese Commissie	24
8.3. Andere externe audits	24
9. Algemeen besluit	25
Bijlage 1. Afkortingen	26
Bijlage 2. Scopes auditprogramma 2019	27
Bijlage 3. Types non-conformiteiten	28

1. Woord vooraf voorzitter auditcomité



U vindt in dit verslag een beschrijving van de werking en de organisatie van de dienst Interne audit, een overzicht van de in 2019 uitgevoerde interne en externe auditactiviteiten, evenals de belangrijkste conclusies.

In de visie van het FAVV en de strategische doelstelling van het businessplan 2018-2020 van het Agentschap : « Een efficiënte organisatie van de controle van de voedselketen met het oog op optimale voedselveiligheid »; vormt de dienst interne audit de hoeksteen van het kwaliteitssysteem en de interne controle of beheersing en ziet deze permanent toe op de kwaliteit en doeltreffendheid van het werk in het kader van een optimaal beheer van de organisatie. Het behoort dus tot de missie van de dienst interne audit om aan het senior management een redelijke zekerheid te verschaffen dat deze systemen doeltreffend en doelmatig werken.

Het jaar 2019 betekende op Europees niveau een nieuw hoofdstuk voor de controle op voedselveiligheid, dieren- en plantengezondheid. Op 14 december 2019 is namelijk de nieuwe Europese officiële controleverordening 2017/625 voor levensmiddelen- en diervoederwetgeving en voor de voorschriften inzake diergezondheid, dierenwelzijn, plantgezondheid en gewasbeschermingsmiddelen, van toepassing geworden (hierna OCR).

Zoals haar voorganger, de Europese verordening 882/2004, bevat ook deze verordening opnieuw een voorschrift tot (interne) audit - art. 6 : *“Om te waarborgen dat zij aan deze verordening voldoen, voeren de bevoegde autoriteiten interne audits uit of laten audits bij zichzelf uitvoeren en nemen op basis van de resultaten daarvan passende maatregelen.”*

Gekoppeld hieraan heeft het Nationaal Audit Netwerk van de Europese Commissie, waar de interne auditdienst van het FAVV deel van uitmaakt, een update uitgewerkt van de “Europese richtlijnen tot vaststelling van de principes voor de uitvoering van audits”, ter vervanging van de Beschikking 2006/677. Met het in voege treden van de OCR, is deze beschikking niet meer van toepassing.

Ook namen en nemen verschillende FAVV medewerkers deel aan het Better Training for Safer Food programma “Audit systems and internal auditing” (2018-2020). Dit programma dient om binnen de EU o.a.

- goede auditpraktijken te verspreiden;
- de kennis over auditeren te vergroten;
- een consistente en hoge toepassing van standaarden te verzekeren en
- te zorgen voor een consistente aanpak zodat de gerapporteerde auditbevindingen van vergelijkbare waarde zijn in de verschillende EU lidstaten.

De dienst interne audit heeft bijgevolg gebruikgemaakt van de opgedane kennis uit dit programma, alsook uit het recente EU rapport [“Overview Report - Audits of Official Controls in EU-Member States”](#) van de [eenheid Health and Food Audits and Analysis of HFAA](#) van de Europese Commissie om haar werking en rapportering te verbeteren.

Het auditcomité heeft tot haar tevredenheid vastgesteld dat in bovenvermeld Europees rapport ook voorbeelden van de interne auditdienst van het FAVV worden vermeld als goede praktijk, zoals de inclusie van sterke/positieve punten in de auditrapporten en ook dit publiek beschikbaar jaarverslag van haar auditcomité.

Peter Maes

Voorzitter van het auditcomité 2019



2. Interne audit bij het FAVV – in het kort

Het FAVV voert eigen interne audits uit door Europese verplichtingen en binnen haar kwaliteitsmanagementsysteem. De [Europese officiële controleverordening 2017/625](#) legt de lidstaten namelijk op om na te gaan of de geplande controles, inspecties en monsternames worden uitgevoerd volgens

- de voorziene procedures en instructies;
- of deze hun doel bereiken en
- of deze procedures en het controleplan & -programma ook geschikt zijn voor het naleven van de voedselveiligheids-, diergezondheids- en plantengezondheidswetgeving.

Daarnaast komen de Europese Commissie, derde landen en ISO certificerings- en accreditatieorganismen langs bij het FAVV om externe audits uit te voeren.

Voor wat betreft de interne audits uitgevoerd in het kader van het “systeem van interne beheersing”, ook wel organisatiebeheersing of goed bestuur genoemd, zijnde de goede besteding van de middelen, personeelsadministratie en IT processen, werkt het FAVV samen met de [FIA](#), de overkoepelende Federale Interne Auditdienst die dergelijke audits uitvoert bij verschillende federale overheidsdiensten en organisaties en met het federale auditcomité, het [ACFO](#).

Meer praktisch voorgesteld, bestaat een audit uit o.a.

- een onderzoek van de ingevoerde procedures, instructies en dergelijke, op papier, om na te gaan of deze geschikt zijn, voldoen aan de wetgeving, etc. ;
- interviews met personeelsleden om na te gaan of ze de procedures kennen, correct uitvoeren, voldoende opleiding hebben gekregen voor het uitvoeren van hun taken, etc. ;
- het bekijken van registraties zoals temperatuurregistraties bij het transport en de opslag van stalen, om na te gaan of de procedures correct worden uitgevoerd en gerespecteerd;
- het volgen van inspecties en staalnames ter plaatse met de controleurs en inspecteurs (of C/I) , om na te gaan of de procedures duidelijk zijn en worden gevolgd, of de medewerkers de nodige kennis hebben, over het noodzakelijke materiaal beschikken, etc. ;
- vergaderingen met de geauditteerden waarin de doelstelling, planning, etc. vóór de audit wordt besproken en ook volgt er een vergadering na de audit waarin de resultaten en voorlopige conclusies worden besproken;
- een rapportering van de resultaten, waarbij de geauditteerden de mogelijkheid krijgen om opmerkingen te maken.

Een belangrijk doel van audits is het detecteren van opportuniteiten voor continue verbetering van de organisatie.

Doordat het audituniversum van de interne audit van het FAVV aanzienlijk breed is, maar ook zeer specifiek kunnen de auditoren een beroep doen op technische experts, bv. een controleur of inspecteur die binnen het auditteam voor de nodige technische expertise zorgt. Er zijn allerlei

maatregelen om de onafhankelijkheid van de interne audit te verzekeren. Meer details vindt u verder in dit jaarverslag.



3. Doelstellingen, objectiviteit & onafhankelijkheid

Naast bovenvermelde doelstellingen binnen het kader van de EU voedselveiligheidswetgeving, de ISO normen en de interne controle, is er ook het [Instituut van Interne Auditoren \(IIA\)](#). Deze definieert interne audit als een onafhankelijke en objectieve “assurance” en consulterende activiteit die werd ontwikkeld om meerwaarde te creëren en de activiteiten van de organisatie te verbeteren. De interne audit helpt de organisatie om haar doelstellingen te verwezenlijken door middel van een systematische en methodische benadering om de effectiviteit van de processen met betrekking tot risicobeheer, controle en organisatiebeheer (“governance”) te evalueren en te verbeteren.

De interne audit van het FAVV heeft dus een onafhankelijke beoordelings- en evaluatiefunctie en bestudeert en evalueert de activiteiten van de organisatie als dienstverlening aan de hele organisatie.

Samengevat zijn de doelstellingen van de interne audit :

- de conformiteit met wettelijke voorschriften (nationaal en EU) en kwaliteitseisen (ISO-normen) beoordelen;
- verifiëren of de processen van “good governance” zijn vastgelegd, gekend zijn, begrepen en toegepast worden;
- onderzoeken of het FAVV in staat is om haar doelstellingen te bereiken en dit op een efficiënte wijze;
- het systeem van interne controle of beheersing evalueren op haar goede werking, doeltreffendheid en efficiëntie.

De objectiviteit en onafhankelijkheid van de interne auditdienst worden verzekerd door een aantal maatregelen :

- de overkoepelende positie binnen de organisatie bij de diensten van de CEO van het FAVV (zie figuur 1);
- de dienst rapporteert rechtstreeks aan het auditcomité van het FAVV;
- een deontologische code voor de interne auditor waarin o.a. de interne auditbasisprincipes zijn opgenomen (confidentialiteit, bekwaamheid, integriteit, objectiviteit) en
- een charter dat de dienst toegang geeft tot de activiteiten, de personen en goederen die noodzakelijk zijn voor de uitvoering van een audit.

Ook een onafhankelijke en periodieke evaluatie van het interne auditproces door een extern organisme draagt bij tot de consolidatie van de onafhankelijkheid en objectiviteit van de interne auditdienst. Bovendien auditeerde de Health and Food Audits and Analysis ([HFAA](#)) van de Europese Commissie de interne auditdienst in januari 2016.



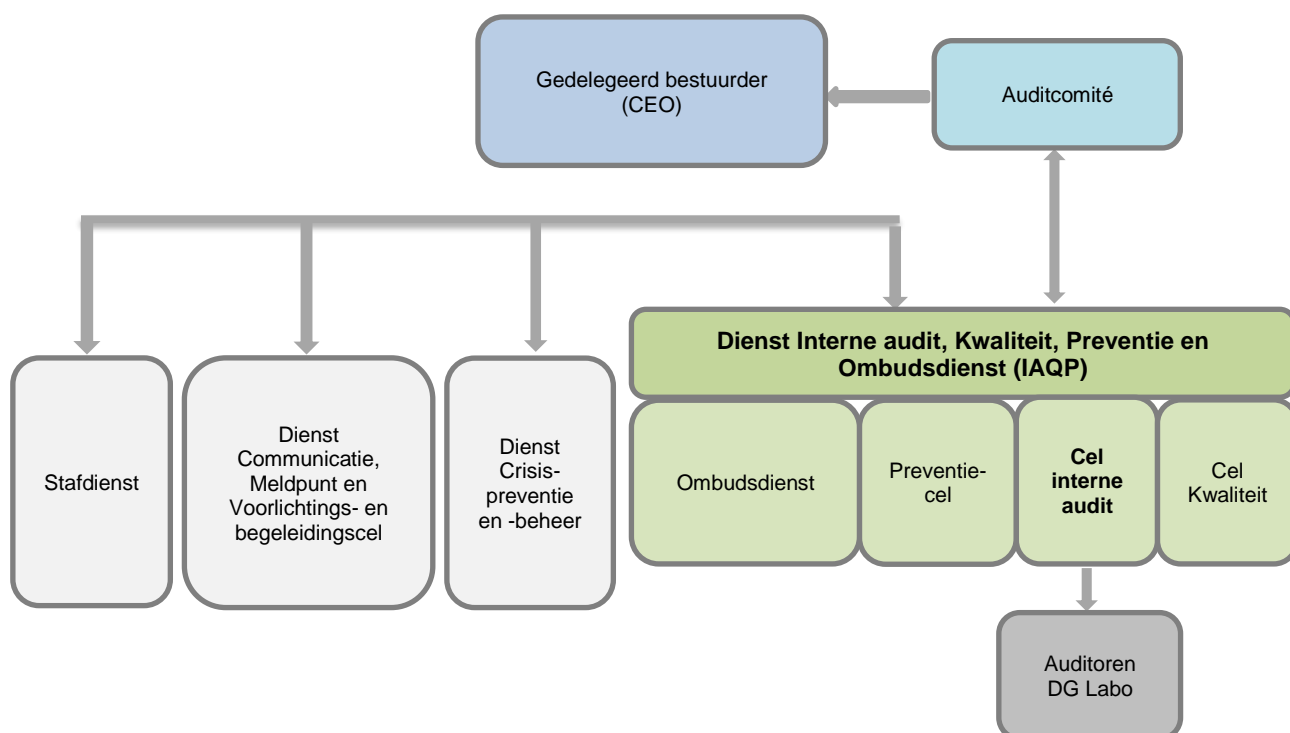
4. Werking dienst interne audit

4.1. Dienst interne audit

De interne auditcel maakt deel uit van de dienst IAQP of Interne Audit, Kwaliteit, Preventie en Ombudsdienst, die op haar beurt behoort tot de diensten van de gedelegeerd bestuurder. De auditcel is verantwoordelijk voor het opstellen van het jaarlijks auditprogramma, de uitvoering en de rapportering ervan en is ook het aanspreekpunt voor het Auditcomité en het management.

De technische audits van DG Laboratoria in het kader van de ISO 17025-norm maken geen deel uit van het auditprogramma van de dienst interne audit en zijn de verantwoordelijkheid van DG Laboratoria. Ze worden uitgevoerd door het team van interne auditoren van DG Laboratoria en worden dus niet gedetailleerd besproken in dit rapport. De dienst interne audit voert echter jaarlijks in één of meerdere door DG Laboratoria geselecteerd(e) FAVV-labo('s) een "systeemaudit" uit. De scope van deze audit wordt opgesteld in samenspraak met de kwaliteitsverantwoordelijke van DG Laboratoria. Deze systeemaudits maken deel uit van het jaarlijks auditprogramma.

Figuur 1. Organigram van de diensten van de CEO



4.1.1. Chief Audit Executive

De directeur van de dienst IAQP is tevens Chief Audit Executive (CAE) . Hij is onder meer verantwoordelijk voor het toezicht op de kwaliteit van het werk van de dienst. Hij ziet toe op het bereiken van de doelstellingen, de kwaliteit van de audits, de rapportering ervan en evalueert de interne auditoren en wordt zelf geëvalueerd door de CEO.

De dienst interne audit kan beroep doen op de administratieve ondersteuning van het directiesecretariaat van de dienst IAQP.

4.1.2. Auditoren

Tot eind juni 2019 telde de dienst interne audit 3 auditoren (2,6 VTE) : 1 Nederlandstalige (1 VTE) en 2 Franstalige (1,6 VTE) medewerkers. In de zomer van 2019 vond er een verschuiving plaats en vanaf 1 september 2019 telde de dienst interne audit nog steeds 3 auditoren (2,8 VTE) maar met een andere samenstelling: 1 Nederlandstalige (1 VTE) en 1 Franstalige (0,8 VTE) medewerker en 1 Nederlandstalige auditor-in-opleiding (1 VTE).

In het kader van hun doelstellingen volgen de interne auditoren opleidingen en volgen ze ook audits op met andere (nationale of internationale) entiteiten om hun competenties te verbeteren. Iedere auditor volgt een opleidingsprogramma dat aangepast is aan zijn of haar behoeftes.

De auditor-in-opleiding volgde zowel auditspecifieke opleidingen waaronder een opleiding “auditor volgens ISO 9001:2015” en de Europese [Better Training for Food Programma \(BTSF\)](#) training “audit systems and internal auditing”, als meer algemene opleidingen over bijvoorbeeld presentatietechnieken, naast andere vormen van opleidingsactiviteiten, zoals de observatie van lopende audits van ervaren collega’s.

4.1.3. Technische experts

Voor het uitvoeren van zijn taken doet de dienst interne audit beroep op medewerkers van andere diensten die over een specifieke technische expertise en/of ervaring beschikken inzake de geauditeerde scope. De technische experts komen hoofdzakelijk uit een lokale controle-eenheid (LCE), die bovendien verschillend is van de geauditeerde LCE, om elk belangenconflict te voorkomen. Deze samenwerking is o.a. voorzien in de nieuwe “Europese richtlijnen tot vaststelling van de principes voor de uitvoering van audits” (EU auditrichtlijnen) bij [Officiële controleverordening 2017/625](#) en de ISO normen.

In 2019 heeft de interne auditdienst beroep gedaan op 5 experts voor de technische scopes. Deze experts kwamen ofwel uit de LCE’s, ofwel uit het hoofdbestuur of uit DG Laboratoria (DG LABO). De regionale directie (RDR) van DG Controle (DG CONT) is betrokken bij het voorstel van de DG Controle experts, in functie van de scopes van het auditprogramma en de entiteiten die zullen geaudit worden. De CAE ziet erop toe dat de technische experts over de nodige technische competenties beschikken om de audits uit te voeren.

De technische experts worden voor de duur van de audit onder het toezicht van de CAE geplaatst en aangestuurd door de hoofdauditor. Voordat ze aan de auditactiviteiten beginnen, krijgen zij een opleiding over het verloop van het intern auditproces en ondertekenen zij het charter en de deontologische code van de interne audit, evenals een verklaring afwezigheid van belangenconflict.

4.2. Auditcomité FAVV

Het FAVV heeft een eigen auditcomité dat als opdracht heeft de CEO en het Directiecomité van het FAVV bij te staan door toezicht te houden op de werking van het Agentschap. Het auditcomité werd opgericht bij artikel 11 van het KB van 20 december 2007¹.

Zijn rol bestaat uit

- het beoordelen van:
 - het jaarlijks auditprogramma,
 - de tussentijdse auditaanvragen en
 - de trimestriële revisies van het jaarlijks auditprogramma.
- de beoordeling en opvolging van de uitgevoerde interne en externe audits;
- de opstelling van het jaarlijks activiteitenverslag van de interne audit.

In 2019 werd het auditcomité voorgezeten door Peter Maes (externe consultant en expert in audit en kwaliteitszorg), met als leden:

- Joost Vandenbroucke - consumentenvertegenwoordiger (Test-Aankoop);
- Yvan Dejaegher - vertegenwoordiger sector toelevering aan de landbouw (BFA). Yvan Dejaegher werd in de loop van 2019 vervangen door Michael Gore (vertegenwoordiger van de sectororganisatie) met als plaatsvervanger Johan De Haes;
- Jean-François Heymans - Directeur-Generaal van DG Controlebeleid - vertegenwoordiger Directiecomité, met als plaatsvervanger Katrien Beullens - Directeur Directie Transformatie en Distributie van Levensmiddelen (DG Controlebeleid);
- Fabien Bolle - vertegenwoordiger van de voogdijminister Denis Ducarme.

De interne auditoren zijn aanwezig op de vergaderingen van het auditcomité, maar hebben geen stemrecht.

In 2019 is het auditcomité drie keer bijeengekomen. Het secretariaat wordt verzorgd door de CAE die, in overleg met de voorzitter van het auditcomité, de agenda bepaalt en de verslagen van de vergaderingen opstelt.

In het rapport van de “organisatieaudit FAVV” uitgevoerd door de [FIA](#) in 2018 in het kader van het Veviba incident hadden twee aanbevelingen betrekking op het auditcomité van het FAVV :

- *Evalueer of, in het kader van de toetreding van het FAVV tot het audituniversum van de Federale Interne Audit, voor de resterende conformiteitsevaluaties (ISO, [EG 625](#),...) binnen FAVV er nog nood is aan een eigen Audit Comité. De uitvoering en opvolging van de interne audits volgens de normen van het [IIA](#) gebeurt door de Federale Interne Audit (FIA) en het Audit Comité van de Federale Overheid ([ACFO](#)).*
- *Evalueer de noodzaak, de rol en de werking van het Audit Comité. Voorzie bij behoud een andere selectieprocedure voor nieuwe leden van het Audit Comité waarin de beheersbevoegdheid van de Minister wordt weerspiegeld.*

Na discussie was het auditcomité van oordeel dat het zinvol en aangewezen is om binnen het FAVV een eigen auditcomité te behouden, gezien :

³ KB van 20 december 2007 tot vaststelling van de vestigingsplaats, de organisatie en de werking van het Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen.

- de wettelijk opdracht van het auditcomité erin bestaat om de gedelegeerd bestuurder en het directiecomité bij te staan door toezicht te houden over de werking van het FAVV;
- de interne auditdienst van het FAVV het grootste deel van het auditprogramma voor haar eigen rekening neemt. In het bijzonder alle interne audits uitgevoerd in het kader van enerzijds de Europese verplichtingen volgens art. 6 van [officiële controleverordening 2017/625](#) en anderzijds binnen het FAVV-kwaliteitsmanagementsysteem (ISO 9001, ISO 17020, ISO 17025);
- de scope van deze interne audits eerder technisch van aard is en de leden van het auditcomité over deze kennis dienen te beschikken;
- de federale interne audit (FIA) interne audits uitvoert bij het FAVV in het kader van de evaluatie van het systeem van interne controle. Dit neemt niet weg dat, op basis van het risico gebaseerd auditprogramma van het FAVV, de interne auditdienst van het FAVV zelf audits uitvoert ter evaluatie van het systeem van interne controle.

Het auditcomité beval echter aan om de selectieprocedure van de leden van dit auditcomité te wijzigen zodat de vertegenwoordigers van het Raadgevend Comité (en plaatsvervangers) worden aangewezen door het Raadgevend Comité zelf en de voorzitter van het auditcomité door de leden van het auditcomité.

4.3. Budget

De dienst interne audit beschikte in 2019 over een totaal werkingsbudget van 164.358 EUR te verdelen over onderstaand vermelde activiteiten. Hiervan werd 28.387,11 EUR uitgegeven en 70.000 euro overgedragen naar 2020 door lopende externe BELAC-audits (ISO-normen 17020 en 17025).



- Werking van de interne auditdienst (aansluiting IIA, audits uitbesteed aan externe partners, werking van het auditcomité, tevredenheidsenquête,...);
- Uitvoering van externe audits (door BELAC, AIB Vinçotte);
- Implementering van het kwaliteitssysteem (consultancy, handboek kwaliteit, ...).

Er wordt ook een budget dat equivalent is aan 1 voltijdse auditeur A2 aan het [FIA](#) betaald (zie verder). Dit valt buiten het hierboven vermelde werkingsbudget.

4.4. Ondersteunende audittools

De organisatie van het intern auditproces is beschreven in procedures en instructies. De dienst interne audit gebruikt ook een aantal tools om toe te zien op het auditproces en, indien nodig, het te verbeteren:

- opvolging van het jaarlijkse auditprogramma met o.a. KPI's;
- opvolging van de actieplannen - status en opvolging niet-conformiteiten of NC;
- audituniversa (onderverdeeld in een procesuniversum en een sectoruniversum) als hulpmiddel voor het opstellen van het jaarlijkse auditprogramma, voor de waarborging van het afdekken van alle relevante activiteitsgebieden gedurende een 5-jarencyclus cfr. de "EU auditrichtlijnen" bij [officiële controleverordening 2017/625](#).

4.5. Rapportering

Eind 2019 heeft de dienst, op basis van feedback van het Directiecomité en het auditcomité en op basis van het EU rapport "[Overview Report - Audits of Official Controls in EU-Member States](#)" haar individuele auditrapporten onder de loep genomen en een voorstel tot verbetering uitgewerkt en ter discussie voorgelegd aan het auditcomité. Zo zal het nieuwe auditrapport uit een meer algemeen gedeelte voor het management bestaan en een meer gedetailleerd technisch gedeelte voor de experts. De auditoren zullen ook de vastgestelde goede praktijken meer in de kijker plaatsen in hun rapporten.

De verslagen en actieplannen van de interne audits worden op het FAVV intranet gepubliceerd, om de interne transparantie te verzekeren. Voor wat externe transparantie betreft, brengt de dienst verslag uit in haar eigen auditcomité met vertegenwoordigers uit o.a. sector- en consumentenorganisaties en is er dit jaarverslag.

Op de viermaandelijke bijeenkomsten van het auditcomité geeft de CAE, als secretaris van dit auditcomité, een tussentijdse evaluatie van de gerealiseerde doelstellingen. Ook het Directiecomité, in het kader van de directiebeoordeling, het Raadgevend Comité en het Managementoverlegcomité van DG Controle krijgen toelichting over de werking van de interne audit waarop ze feedback kunnen geven.

4.6. Continue verbetering

De dienstverlening van de dienst interne audit is er voor de hele organisatie en het management in het bijzonder. De dienst interne audit neemt hiervoor initiatieven om voortdurend zijn werking te verbeteren om zijn klanten tevreden te stellen. Sinds 2016 volgt na elke audit een tevredenheidsenquête bij de geauditeerde dienst. In juni 2019 werd een elektronische versie van de tevredenheidsenquête uitgewerkt. Bij de redactie van dit jaarverslag waren de resultaten beschikbaar voor 6 audits.

Over het algemeen waren de 16 deelnemers voor deze 6 audits tevreden, maar gezien het lage aantal lijkt een gedetailleerde resultatenanalyse weinig zinvol. Het lage aantal deelnemers geeft opnieuw aan dat de geauditeerde diensten weinig gemotiveerd waren om deel te nemen aan de enquête en misschien ook nog dienden te wennen aan de nieuwe elektronische methode. De deelnamecijfers voor de laatste 2 (opvolgings)audits in december 2019 liggen hoger. Bij deze audits werd de aanpak opnieuw licht gewijzigd, in het kader van de aanpassing van de rapportering. De auditor voegt namelijk de link naar de elektronische enquête al toe aan het draft rapport zodat het verloop van de audit beter in het geheugen zit. Er wordt hierbij eveneens benadrukt dat het invullen van de enquête slechts enkele minuten in beslag neemt.





5. Werking binnen de nationale en EU context

5.1. Werking binnen de nationale context

De federale overheid heeft een eigen overkoepelende interne auditdienst, genaamd [FIA](#), ingericht via het KB van 4 mei 2016 tot oprichting van de Federale Interne auditdienst. De FIA evalueert vanaf 2018 bij alle federale overheidsdiensten de betrouwbaarheid van het systeem van interne controle of beheersing, het risicobeheer en het goed bestuur. Deze dienst voert bijgevolg voornamelijk audits uit op transversale materies, aanwezig in elke federale organisatie, zoals HR, IT, financiën en organisatieontwikkeling.

Het FAVV blijft in het kader van haar ISO-gecertificeerd kwaliteitssysteem en de EU-eisen die technische kennis van voedselveiligheid, dieren- en plantengezondheid vereisen, een eigen interne auditdienst behouden om hieraan te kunnen voldoen. Om de samenwerking tussen de eigen interne auditdienst en de FIA vlot te laten verlopen werd in 2017 een ontwerp van samenwerkingsprotocol tussen de FIA en het FAVV opgemaakt. Het doel van dit protocol was om vanaf 1 januari 2018 de werkingsmodaliteiten tussen het FAVV en de FIA te bepalen met betrekking tot het uitvoeren van de interne auditactiviteiten. Dit ontwerpprotocol omvatte een beschrijving van de opdrachten en taken van elke partij. Tijdens het validatieproces en na advies van de juridische dienst van het FAVV werd beslist dat er dient gewacht te worden tot het KB van 4 mei 2016 aangepast wordt, aangezien er geen wettelijke basis bestaat voor dit ontwerpprotocol.

De federale overheid heeft ook een eigen overkoepelend auditcomité, genaamd [ACFO of Auditcomité van de Federale Overheid](#) dat als doel heeft bij te dragen tot een goed beheer van de federale overheidsdiensten en erop toe te zien dat zij het geld van de belastingplichtigen goed gebruiken.

5.1.1. Audits uitgevoerd door de FIA in het FAVV

In oktober 2019 heeft de [FIA](#) één audit uitgevoerd met als scope “certificering van de jaarrekening”, die ook werd uitgevoerd bij alle andere federale organisaties. Deze audit kadert binnen de Europese verplichting waarbij vanaf 2020 de federale staat, de gemeenschappen en de gewesten verplicht zijn hun algemene rekening voor certificering aan het Rekenhof voor te leggen.

Uit deze audit is gebleken dat het FAVV de beste leerling van de klas is. Voor alle geauditeerde domeinen heeft het FAVV de score “laag risico” gekregen. Dit knap resultaat komt toe aan het hele team van de betrokken dienst Budget- & Beheerscontrole van DG Algemene Diensten.

5.1.2. Auditcomité Federale Overheid & activiteitenverslag interne controle

Het [ACFO](#) ontving begin 2019 het auditprogramma 2019 van de FAVV interne auditdienst, alsook het activiteitenverslag betreffende de werking van het interne controlesysteem 2018, zoals bepaald in art. 7 van het KB van 17 augustus 2007 betreffende de interne controle. Dit verslag beschrijft hoe het FAVV inspanningen doet om zijn opdracht te vervullen door zijn praktijken verder te ontwikkelen en zijn interne controlesysteem te versterken, ondanks de budgettaire beperkingen.

In het 1^{ste} semester van 2018 heeft het FAVV onder andere deelgenomen aan de analyse van strategische risico's, uitgevoerd door de [FIA](#), die in 2019 geleidelijk aan in zijn risicobeheer zal worden geïntegreerd, alsook aan de werkgroep van het federaal netwerk aangestuurd door BOSA met het oog op de vereenvoudiging van het jaarverslag "art. 7" over de werking van de interne controle.

Het ACFO heeft in zijn activiteitenverslag van 2019, 4 positieve punten en 5 aanbevelingen, waarvan meerdere aan elkaar linken, voor het FAVV opgesteld. In een brief aan het ACFO heeft het FAVV zijn opmerkingen betreffende deze aanbevelingen geformuleerd.

Het ACFO vermeldt in zijn conclusies de goed uitgewerkte structuren en procedures voor de opvolging en evaluatie van de interne controle bij het FAVV, alsook dat de voorzitter en het Directiecomité hun verantwoordelijkheid voor de uitwerking, de invoering, de opvolging en de goede werking van het interne controlesysteem erkennen.

5.2. Werking binnen de Europese context

In 2019 heeft de CAE deelgenomen aan de 2 vergaderingen van het "National Audit System Network" georganiseerd door de [Health and Food Audits and Analysis \(HFAA\)](#) van de Europese Commissie, alsook aan een subwerkgroep ter voorbereiding van de "Europese richtlijnen tot vaststelling van de principes voor de uitvoering van audits" of "EU auditrichtlijnen", gelinkt aan art. 6 van de nieuwe [officiële controleverordening 2017/625](#) en ter vervanging van de [Beschikking 2006/677](#).

In de vergadering van februari 2019 werd vooral verder gewerkt aan het document van bovenvermelde Europese richtlijnen, die een update zijn van [Beschikking 2006/677](#) bij de oude officiële controleverordening 882/2004, en stelde de Europese Commissie ook haar eigen [auditprogramma](#) voor.

Verdere discussie over deze richtlijnen vond plaats in de vergadering van november 2019, waarop de werkgroep de richtlijnen valideerde. Na het doorlopen van de verdere EU procedure zullen deze in 2020 worden gepubliceerd. Ook stelde het HFAA [haar overzichtsrapport "Overview Report - Audits of Official Controls in EU-Member States"](#) over de evaluatie van de auditsystemen van de lidstaten voor. De grootste uitdagingen voor de lidstaten zijn onafhankelijke doorlichting, het auditeren van effectiviteit, de opvolging van audits en de verspreiding van goede praktijken. Hiermee werd rekening gehouden met de ontwikkeling van de nieuwe richtlijnen (zie hoger), alsook bij de verdere ontwikkeling van het [Better Training for Food Programma \(BTSP\)](#), dat meer gericht dient te zijn op het auditeren zelf.





6. Interne auditactiviteiten 2019

6.1. Zekerheidsverstrekken van “assurance” activiteiten

6.1.1. Opmaak auditprogramma 2019

Het meerjarenauditprogramma is gebaseerd op een risicoanalyse die gebruikmaakt van enerzijds een audituniversum bestaande uit de 87 FAVV-processen en anderzijds een audituniversum bestaande uit 30 sectoren uit de voedselketen, op basis van de [Verordening 882/2004 en haar opvolger Verordening 2017/625](#). Het doel is om gedurende de lopende 5-jarencyclus van 2017-2021 alle processen en sectoren uit beide audituniversa af te dekken via een audit, al dan niet via een combinatie van een proces én een sector in één en dezelfde audit. Deze werkwijze volgt de aanbevelingen uit de “EU auditrichtlijnen” bij Verordening 2017/625.

Voor elk van de 2 deeluniversa is er een risico- of vulnerabiliteitsrooster met een weging voor de gehanteerde criteria. Rekening houdend met de input van het management werd vanuit de multi-jarenplanning het auditprogramma voor 2019 gedistilleerd. Andere parameters waarmee rekening wordt gehouden, zijn:

- de EU auditrichtlijnen;
- de uitvoering van 2 algemene opvolgingsaudits op het hoofdbestuur;
- de uitvoering van second party audits bij externe organisaties aan wie taken en bevoegdheden die vallen onder de bevoegdheid van het FAVV worden toegewezen;
- de uitvoering van audits door [HFAA](#) en de [FIA](#) bij het FAVV in de voorafgaande en het komende jaar/jaren.

Het Directiecomité keurde het auditprogramma 2019 goed. Het kreeg ook een gunstig advies van het Auditcomité en werd eind december 2018 vervolgens gepubliceerd op het intranet van het FAVV. De scopes van het auditprogramma 2019 zijn te vinden in bijlage 2.

Het auditprogramma van 2019 bevatte 12 interne audits, waaronder :

- 9 initiële audits :
 - 4 audits vanuit het sectoruniversum;
 - 2 audits in de laboratoria van het Agentschap;
 - 3 audits hebben betrekking op de processen van het Agentschap;
- 3 opvolgingsaudits bij [DG Controle](#), [DG Controlebeleid](#) en [DG Laboratoria](#) (uitgesteld in 2018) voor de evaluatie van de actieplannen die door de geauditeerden werden voorgelegd naar aanleiding van de audits die de dienst interne audit in het verleden uitvoerde (zie verder bij follow-up).

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.

6.1.2. Realisatie auditprogramma 2019

Het auditprogramma 2019, waarvan de scopes te vinden zijn onder bijlage 2, werd voor 83 % gerealiseerd.

Eén audit werd uitgesteld naar het auditprogramma 2021: audit 2019-08 omtrent het “beantwoorden aan de noden” bij HR, o.a. door de vele lopende aanwervingen, zoals in het kader van de “Brexit”. Omdat er voor het toekomstig auditprogramma een scope bij dezelfde dienst opdook, leek het beter om deze samen te voegen en te verfijnen.

Ook waren er voor audit 2019-07 over bijproducten nog auditactiviteiten lopende begin 2020, op vraag van de geauditteerde LCE. Daarom werd deze audit niet meegerekend in bovenstaand percentage. Inclusie van deze al in 2019 opgestarte audit leidt tot een realisatiegraad van 92 %.



6.1.3. Realisatie 5-jarencyclus 2017-2021

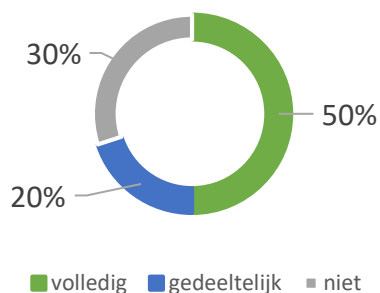
Het doel is om in de 5-jarencyclus van 2017-2021 alle processen en sectoren uit beide audituniversa af te dekken via een audit, al dan niet via een combinatie van een proces én een sector in één en dezelfde audit.

Na de uitvoering van het auditprogramma 2019, incl. de opgestarte audit 2019-07 over bijproducten, werd reeds 59 % van de 87 processen in het procesuniversum en 50 % van de 30 sectoren in het sectoruniversum volledig afgedekt voor de cyclus 2017-2021. Zowel in het proces- als het sectoruniversum werden ook een aantal scopes gedeeltelijk afgedekt, respectievelijk 11 % en 20 % voor de cyclus 2017-2021 (zie figuren 2 A en B).

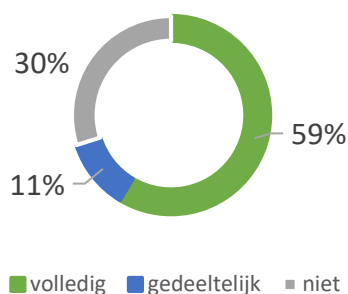
Figuur 3 toont het afdeckingspercentage van beide audituniversa samen voor 2017-2021 :

- volledige afdekking : 56 %
- gedeeltelijke afdekking : 14 %

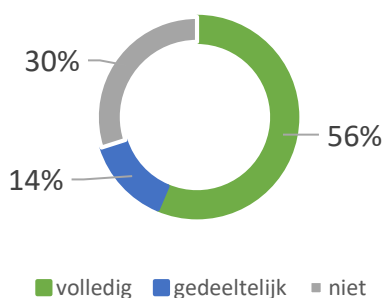
Figuur 2A. Afdeckingsgraad sectoruniversum voor de cyclus 2017-2021



Figuur 2B. Afdeckingsgraad procesuniversum voor de cyclus 2017-2021



Figuur 3. Afdeckingsgraad beide audituniversa samen voor de cyclus 2017-2021



6.1.4. Doelstellingen en KPI dienst interne audit

De cijfers in tabel 1 tonen de realisatiegraad voor de KPI's van de dienst interne audit. De berekening van de KPI's gebeurde op de 10 audits die de dienst interne audit gerealiseerd heeft, zonder de uitgestelde "HR-audit (2019-08) en de "bijproducten" audit (2019-07) die begin 2020 nog in uitvoering was.

De KPI over de organisatie van de slotvergadering binnen de 5 werkdagen volgend op de laatste auditactiviteit bedraagt 100 %. Voor 60 % van de uitgevoerde audits ligt de verzending van het ontwerpverslag aan de geauditteerden binnen de 30 kalenderdagen. De finalisatie van de auditverslagen na ontvangst van de opmerkingen van de geauditteerden gebeurde binnen een termijn korter dan 15 kalenderdagen voor 100 % van de uitgevoerde audits.

De auditoren konden de KPI's in 2019 beter respecteren dan in de voorafgaande jaren. Vooral de tijdige verzending van het ontwerpverslag blijft een uitdaging.



Tabel 1. Overzicht van de KPI's gerealiseerd in 2019 door de dienst interne audit & vergelijking met de cijfers van 2017 & 2018

*cijfers d.d. 24 februari 2020, de realisatie zal stijgen tot 92 % na afronding van audit 2019-07

Activiteit	KPI	2017	2018	2019
Realisatie auditprogramma	80 %	90 %	70 %	83 % *
Slotvergadering	100 % ≤ 5 werkdagen	92 %	84,6 %	100 %
Verzending ontwerpverslag	90 % ≤ 30 kalenderdagen	71 %	69,2 %	60 %
	100 % ≤ 50 kalenderdagen	94 %	84,6 %	80 %
Verzending eindverslag	80 % ≤ 15 kalenderdagen	82 %	100 %	100 %
	100 % ≤ 20 kalenderdagen	100 %	100 %	100 %

6.1.5. Vaststellingen afgeronde initiële audits 2019

Er zijn 3 types van non-conformiteiten (voor meer detail zie bijlage 3) :

- type A: de NC betekent een onmiddellijk en/of ernstig gevaar of heeft een onmiddellijk en ernstige impact;
- type B: de NC betekent een mogelijk gevaar en/of heeft een mogelijke impact;
- type S: suggesties tot verbetering of aandachtspunten.

Enkel voor NC types A en B dienen de geauditeerden een actieplan op te stellen dat ter validatie aan de dienst interne audit wordt voorgelegd. Voor aandachtspunten en suggesties bepalen de geauditeerden zelf of en hoe ze hieraan eventueel gevolg geven.

De dienst interne audit formuleerde in 2019 in totaal 16 non-conformiteiten (NC) van het type B en 53 aandachtspunten en suggesties (type S) met betrekking tot de 8 afgeronde initiële audits die de dienst uitvoerde. In 2019 waren er geen NC van het type A.

Van deze 8 afgeronde initiële audits werden, indien van toepassing, de gevalideerd actieplannen op het intranet gepubliceerd (d.d. 3/04/2020).





De **gemeenschappelijke goede praktijken** die uit de initiële interne audits van 2019 geïdentificeerd werden zijn de volgende :

- een controleprogramma wordt opgemaakt op basis van een risicoanalyse en vervullen hierbij ook de doelstellingen van het businessplan;
- het controleplan, gebaseerd op het controleprogramma, wordt correct uitgevoerd, rekening houdende met de beschikbare middelen;
- de procedures, instructies en de nationale en Europese wetgeving worden gerespecteerd;
- de controles op het terrein voor zuivelproducten, vleespluimvee en voedingssupplementen, verlopen volgens de van kracht zijnde procedures en instructies en worden professioneel uitgevoerd, met naleving van de interne regels, zoals het [charter van de controleur/inspecteur](#);
- de nodige tools zijn beschikbaar om deze controles efficiënt uit te voeren;
- er bestaat een goede samenwerking binnen en tussen de diensten onderling, alsook tussen de overheidsdiensten, bv. tussen de sectoren primaire productie en transformatie voor notificaties rond zuivelproducten, tussen FAVV controleurs/inspecteurs en de [zelfstandige dierenartsen](#) (of BMO's) in de slachthuizen, maar ook tussen het FAVV en de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu voor de voedingssupplementen;
- er is een ondersteuning en opvolging verzekerd vanuit het hoofdbestuur aan de [LCE's](#) door bv. de [voorlichtings- en begeleidingscel](#) en [DG Controlebeleid](#) voor de zuivelproducten en door de cel 2e lijn van de Nationale implementatie- en coördinatie-eenheid (NICE) bij [DG Controle](#) voor voedingssupplementen;
- de nagekeken ISO-normen van de kwaliteitssystemen worden correct nageleefd.



Daarnaast vermelden de auditteams ook de volgende **positieve punten**:



- Bij de vleespluimvee audit bleken de FAVV controleurs en inspecteurs in staat om fraudesignalen te capteren;
- Bij de audit over administratieve vereenvoudiging bleek er, over het algemeen, een efficiënt beheer te zijn van de ondersteunende processen, zoals het ontvangst van nieuw personeel;
- Tijdens de audit milieubeheer kwam naar voor dat de directie een strategische doelstelling i.v.m. milieubeheer heeft vastgelegd en dat het FAVV de wettelijke milieueisen, o.a. in de labo's, wenst te respecteren;
- De audits over de transitie naar kwaliteitsnorm ISO 17025:2017 bij [DG Laboratoria](#), toonden een goed functionerend kwaliteitssysteem aan, met een gestructureerde en geargumenteerde voorbereiding van de transitie en ook een gefaseerde en geplande aanpak en implementatie van deze overgang.



Naast deze goede praktijken, formuleerden de auditteams ook [gemeenschappelijke verbeter- en aandachtspunten en non-conformiteiten](#) over de verschillende audits heen:

- Er zijn nog steeds mogelijkheden voor verdere verbetering en verduidelijking van de instructies, gebruikte checklijsten, technische fiches, omzendbrieven, IT tools, etc.
- De benodigde informatie is niet altijd even gemakkelijk terug te vinden, bv. op intranet, of niet alle medewerkers hebben gemakkelijk toegang tot de noodzakelijke info, bv. controleurs/inspecteurs tot de [Foodsup website](#) van de FOD Volksgezondheid, Veiligheid van de Voedselketen en Leefmilieu;
- De opvolging en rechtzetting van anomalieën in bepaalde tools, bv. [Sanitel](#), kan verbeterd worden;
- Occasioneel botste een auditteam op verouderde informatie op een webpagina of een nog niet aan recente wetgeving aangepaste procedure of dergelijke;
- Bij de audits rond zuivelproducten en voedingssupplementen stelden de auditteams voor om nog meer aandacht te besteden aan fraudedetectie, bovenop de al bestaande werkzaamheden rond samenwerking en sensibilisering hiervan;
- Bij de audits vleespluimvee en voedingssupplementen wezen de auditteams op een mogelijke, wijzigende context voor deze scopes, zoals mogelijke toekomstige uitdagingen voor de officiële controle: bv. kleinere, zelf slachtende vleespluimveebedrijven, andere opkomende salmonellatypes en fitnesszalen die ook voedingssupplementen verkopen en zich mogelijks niet bij het FAVV zouden registreren;
- De auditoren vestigden ook de aandacht op het soms aanzienlijke personeelsverloop of een gebrek aan personeel in bepaalde diensten, bv. de voorlichtings- en begeleidingscel, of een tekort aan opgeleid personeel in een bepaald competentiegebied, bv. claims voedingssupplementen.



Per audit stelden de auditteams doorgaans ook [specifieke en vaak technische verbeter- en aandachtspunten of non-conformiteiten](#) vast, zoals :

- Bij de audit rond vleespluimvee kon de communicatie rond de voordelen van een bepaalde maatregel beter zodat de controleurs/inspecteurs op hun beurt de bedrijven hierover kunnen informeren en overtuigen. Ook vond het auditteam dat de opvolging van de maatregelen op salmonellapositieve bedrijven nog verbeterd kon worden;
- Bij de audit over voedingssupplementen stelde het auditteam voor om van voedingssupplementen een afzonderlijke categorie te maken in plaats van dit onder "levensmiddelen" te categoriseren. Ook bleek de complexiteit van de wetgeving, bv. de claims op het etiket, een uitdaging voor de controleur/inspecteur. Het is daarenboven niet eenvoudig om labo's te vinden voor de analyse van bepaalde parameters;
- Bij de audit administratieve vereenvoudiging bleken er mogelijkheden voor verbetering van bepaalde processen te zijn, bv. voor buitenlandse missies, opleidingen, fietsvergoedingen, vergaderzalen, het aankoopproces, etc., En dit om verschillende redenen, zoals: meerdere benodigde goedkeuringen die soms ook via verschillende tools dienen te verlopen of meerdere manuele handelingen die tot menselijke fouten kunnen leiden, meerdere tussenpersonen, etc.

- Bij de audit milieubeheer waren de operationele doelstellingen en de verantwoordelijkheden onvoldoende duidelijk, gedocumenteerd en/of gemeten en zijn de middelen soms ontoereikend;
- In één van de geauditeerde LCE's was het beheer van de materiële stock voor verbetering vatbaar;
- Bij de transitie-audit bij DG Labo kaartte het auditteam het gebrek aan van een algemeen raamwerk voor de identificatie en beheer van bedreigingen en kansen.

6.2. Raadgevende activiteiten en specifieke onderzoeksdaten

Het auditprogramma 2019 van de interne auditdienst van het FAVV voorzag geen raadgevende, noch “fact finding” audits.

Fact finding missie 2018-14 over de kwaliteit van de data van het staalnameprogramma uit auditprogramma 2018 vond pas plaats begin 2019. De verschillende procedures, betrokken diensten en IT tools bij het opstellen van het controleprogramma en -plan en het rapporteren van de data voor de stalen genomen door de controleur/inspecteur (of C/I) en geanalyseerd door de labo's bij het FAVV werden bekeken of bezocht.

De auditoren geven verschillende suggesties voor verbeteringen zoals één transversaal datakwaliteitsbeleid, de verduidelijking van de verantwoordelijkheden voor de datakwaliteit, verbetering van de input door o.a. de C/I's, meer coherentie in de data-extractie, doorgave van gevonden anomalieën tussen diensten & DG's en aanwerving van een eigen statisticus voor trendanalyse.

Positieve punten waren o.a. de werking van het comité dat de aanpassingen aan het controleprogramma tijdens het jaar evalueert en lopende projecten en initiatieven ter verbetering van de data(banken).



6.3. Interne technische audits DG Laboratoria



Naast de “systeemaudit” uitgevoerd door de dienst interne audit, vinden er ook technische audits bij [DG Laboratoria](#) plaats. Deze worden gepland aan de hand van een meerjarenplanning die rekening houdt met o.a. de accreditatiecyclus van [BELAC](#) en de validatie van methodes voor uitbreiding van de accreditatiescope. Het jaarlijks auditprogramma is flexibel en kan wijzigen in functie van de voortgang van de validatie van methoden en eventuele gedetecteerde risico's of opportuniteiten.

Deze technische audits worden uitgevoerd door interne technische experts van DG Laboratoria volgens een beschreven procedure. Het gaat om medewerkers van DG Laboratoria of een externe partner die over de nodige technische competenties beschikt om de overeenstemming van de betrokken technische scope te evalueren. In 2019 heeft DG Laboratoria 37 lijnen van de technische BELAC accreditatiescope intern geauditeerd.



7. Follow-up actieplannen

7.1. Follow-up actieplannen in 2019 door de dienst interne audit

De laatste fase in het auditproces is de opmaak en uitvoering van een actieplan door de geauditeerden. Dit wordt gevalideerd en opgevolgd door de dienst interne audit. Het actieplan vermeldt de non-conformiteit, de oorzaak- en impactanalyse, de preventieve en/of corrigerende actie, alsook de verantwoordelijke en de uiterste datum van implementatie.

In het auditprogramma 2019 werd bij het hoofdbestuur van [DG Controle \(DG CONT\)](#) en [DG Controlebeleid \(DG PCCB\)](#) een algemene follow-up audit uitgevoerd van de nog openstaande non-conformiteiten. Ook stond de uitgestelde opvolgingsaudit bij het hoofdbestuur van [DG Laboratoria \(DG LABO\)](#) uit 2018 op het programma van 2019.

Daarnaast namen de auditteams, in de mate van het mogelijke, de nog openstaande non-conformiteiten bij de [LCE's en labo's](#) op in de scope van de initiële audits van 2019.

De auditoren zagen 136 actieplannen na tijdens de 3 opvolgingsaudits 2019-01 (DG PCCB), 2019-02 (DG CONT), 2019-03 (DG LABO) en bij de opvolging van de openstaande LCE of labo-actieplannen tijdens de initiële audits 2019-04 (LCE LIE), 2019-05 (LCE HAI), 2019-06 (LCE BRU), 2019-09 (LCE WV) & 2019-10 (labo LFSAL). De actieplannen waarvan de deadline van de actie nog niet voorbij was, kwamen niet in aanmerking voor deze evaluatie. De auditoren beoordeelden de voorgestelde acties zowel op hun doeltreffendheid als op hun doelmatigheid.

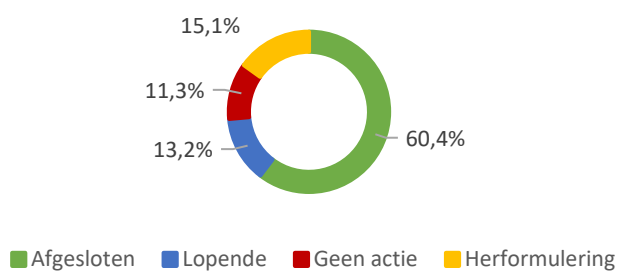
Van alle 136 acties geëvalueerd in 2019, konden 75 % worden afgesloten. Voor 15 % was de actie nog lopende op het moment van de opvolgingsaudit. Voor 4 % of 6 werd nog geen actie ondernomen op het moment van de opvolgingsaudit. Dit kan zich voordoen omdat bijvoorbeeld bij de herziening van een KB er gewacht wordt op voorziene veranderingen in de Europese reglementering. Tijdens de opvolgingsaudit 2019-01 (DG PCCB) werden 8 NC's, opnieuw geformuleerd als nieuwe NC, vaak door ze samen te voegen met andere actieplannen die dan werden afgesloten omdat ze elkaar overlaptten of sterk aan elkaar gelinkt waren.

Figuren 5 geven een overzicht van het resultaat van de opvolgingsaudits.

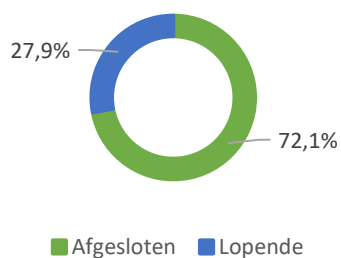


Figuren 5. Resultaten van de opvolgingsaudits in 2019 (d.d. 24/02/2020)

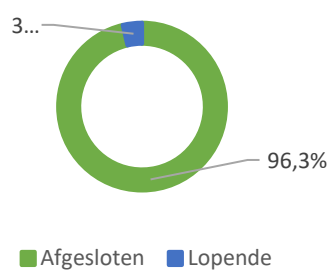
Resultaat opvolgingsaudit DG PCCB



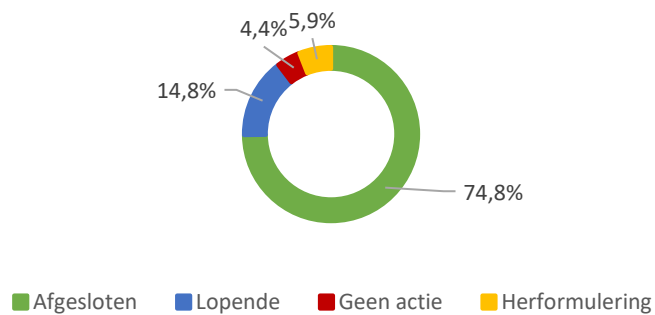
Resultaat opvolgingsaudit DG CONT



Resultaat opvolgingsaudit DG LABO



Resultaat alle opvolgingsaudits



7.2. Stand van zaken follow-up actieplannen

Tabel 2 geeft de status weer van de initieel geformuleerde NC na de opvolgingsaudit. De cijfers in de tabel geven een momentopname weer en houden alleen rekening met de resultaten van de afgesloten opvolgingsaudits waarvan de actieplannen werden gevalideerd door de dienst interne audit. Gezien er bij elke DG om de 2 jaar een algemene opvolgingsaudit wordt uitgevoerd, is het namelijk mogelijk dat de geauditeerden sinds deze opvolgingsaudits al acties hebben ondernomen, maar dat de NC nog niet "officieel" door de dienst interne audit werden afgesloten na een opvolgingsaudit.

Tabel 2. Stand van zaken follow-up actieplannen (d.d. 24/02/2020)

* alle acties vóór 2013 werden ofwel afgesloten, ofwel geherformuleerd en dus niet in detail weergegeven

Jaar	Totaal aantal NC	Status NC na opvolging				
		Afgesloten	Lopende na opvolging	Openstaand	Openstaand na opvolging	Geherformuleerd
2013	212	193	3	6	0	10
2014	183	151	3	2	0	27
2015	130	117	5	0	2	6
2016	81	55	10	8	6	2
2017	56	38	6	10	2	0
2018	48	12	6	27	1	2
2019	14	-	-	14	-	-





8. Externe audits

8.1. Externe audits voor ISO certificering en accreditatie FAVV

In 2019 vond de hercertificatie-audit plaats voor de ISO 9001:2015-norm.

Eind 2019 werd de [BELAC-audit](#) ISO 17025:2017 audit opgestart. Zwaartepunt van deze audit was de transitie naar de oude norm naar de nieuwe norm (versie 2017). Deze audit loopt verder door in 2020. Ter voorbereiding hiervan vonden 2 interne systeemaudits plaats en waarbij slechts 1 aandachtspunt werd geformuleerd. Tevens werden de volgende sterke punten geïdentificeerd:

- een gestructureerde en geargumenteerde manier van voorbereiding van de nodige wijzigingen;
- een gefaseerde, geplande aanpak en implementatie;
- een goed functionerend kwaliteitssysteem.

Het jaarverslag 2018 rapporteerde al over de positieve uitkomsten van de BELAC 17020:2012, 17025:2012 en 17043:2010 audits die grotendeels in 2018 plaatsvonden en in 2019 werden afgerond.

Belangrijkste conclusies ISO 9001:2015 audit

In 2019 slaagde het FAVV er opnieuw in om haar ISO 9001-certificaat te hernieuwen.

Het resultaat van de hercertificatie-audit door certificatie-instelling Vinçotte was heel positief :

“Het kwaliteitsmanagementsysteem is procesmatig gestructureerd en gedocumenteerd (cartografie, procedures, registraties,...) en heeft een goede maturiteit. Tijdens deze audit werd een goede betrokkenheid en competentie van directie en de geïnterviewde medewerkers vastgesteld. Operationele processen en activiteiten zijn beheerst waarbij rekening gehouden wordt met een risico-gebaseerde aanpak op diverse niveaus (processen, inspectieprogramma, interne audits,...).



Er werd 1 minor non-conformiteit vastgesteld m.b.t. het beheer van afwijkingen.

Eén afwijking (m.b.t. milieubeheer) blijft open staan. De voortgang ervan wordt bij volgende audit verder opgevolgd.

Het beschreven en ingevoerd managementsysteem beantwoordt aan de van toepassing zijnde eisen van de referentienorm met uitzondering van: 1 lichte afwijking, 1 openstaande afwijking van vorige audit en 13 aandachtspunten.”

8.2. Audits Europese Commissie

De [Health and Food audits and analysis \(HFAA\)](#) van de Europese Commissie gaat via audits na of de Lidstaten wel degelijk de Europese wetgeving en normen naleven. Ook voert de Europese Commissie in de Lidstaten soms studiebezoeken of “fact finding missions” uit om zelf bij te leren van de praktische gang van zaken in de verschillende Lidstaten rond bepaalde thema’s.

In 2019 heeft de [HFAA](#) drie audits uitgevoerd in België, met als algemene conclusie dat België de EU regels goed naleeft, met enkele aanbevelingen voor verbeteringen. De auditscopes in 2019 waren :



2019-6636 – [Audit Official controls on imports of animals and goods](#)

2019-6666 – Horse meat - *finale rapport nog niet gepubliceerd (24/02/2020)*

2019-6676 – [Ready-to-eat food](#)

De verslagen worden gepubliceerd op de [HFAA's website](#). Het FAVV stelt actieplannen op om de aanbevelingen aan te pakken.

8.3. Andere externe audits

In 2019 heeft het [Rekenhof](#) haar verslag gepubliceerd rond “[Overheidsopdrachten en andere rechtmatigheidsonderzoeken in de federale administratie](#)” waarbij ze ook het FAVV onder de loep nam en meer bepaald een aantal overheidsopdrachten die het FAVV in 2016 en 2017 plaatste. Hierbij ging het Rekenhof na of het FAVV “haar overheidsopdrachten rechtmatig en overeenkomstig de regelgeving plaatste”. Het onderzocht ook “welke maatregelen het FAVV trof inzake de interne controle van de aankopen”.



Als algemene conclusie formuleert het Rekenhof dat “het FAVV de overheidsopdrachtenregelgeving voldoende beheerst en probeert maximaal na te leven. Het Rekenhof detecteerde echter een aantal tekortkomingen in de naleving van de reglementering”. Daarenboven beveelt het Rekenhof aan om “een aankoopplanning op te maken op basis van de strategische en operationele doelstellingen en de kennis over overheidsopdrachten te centraliseren in één dienst.”

Het antwoord van de gedelegeerd bestuurder kondigt “niet alleen de nodige corrigerende maatregelen aan, maar belooft ook dat in de toekomst nauwgezet zal worden toegezien op de naleving van de wettelijke en reglementaire voorschriften. Met betrekking tot de aanbeveling om de kennis te centraliseren, benadrukt hij onder meer de techniciteit van de verschillende overheidsopdrachten van het FAVV, waardoor, mede door een gebrek aan beschikbare middelen, geen centralisatie van de aankoopfunctie mogelijk is.”

Ook kwam het Rekenhof in 2019 langs voor de [controle van de jaarrekeningen 2018](#). Het algemene resultaat was zeer positief, met enkele verbeterpunten, waaronder : “Een aantal crisissen uit vorige jaren (o.a. fipronil) en de omschakeling naar een nieuwe applicatie voor heffingen hadden een invloed op de rekeningen van het FAVV, die in 2018 afsluiten met een economisch verlies van 27 miljoen euro en een budgettair verlies van 5 miljoen euro. Dankzij aanzienlijke overgedragen resultaten uit het verleden, kan het FAVV het verlies dragen.”

Bedrijfsrevisoren kijken jaarlijks de boekhouding na overeenkomstig de wettelijke bepalingen en de normen van het Instituut der Bedrijfsrevisoren.



9. Algemeen besluit

In 2019 werd de samenstelling van de interne auditdienst gewijzigd. Eén van de Franstalige auditoren heeft in juli de overstap gemaakt naar de preventiedienst en een nieuwe Nederlandstalig auditor werd aangenomen. Dit heeft een beperkte impact gehad op de realisatie van het auditprogramma.

De KPI van de interne auditdienst en de doelstellingen werden grotendeels gerealiseerd. De auditoren liggen goed op schema om alle processen en sectoren uit het proces- en sectoruniversum af te dekken tegen het einde van de lopende 5-jarencyclus (2017-2021) in het kader van de voorgeschreven EU-auditrichtlijnen.

De tevredenheidsenquête bij de geauditeerde diensten toont aan dat de geauditeerden globaal gezien tevreden blijven over het interne auditproces. In 2019 lanceerde de auditdienst een elektronische bevraging die vroeger in het auditproces, zijnde samen met het draft rapport, wordt gedaan. Daardoor zit het verloop van de audit vers in het geheugen en hoopt het auditcomité en de interne auditdienst op een grotere respons. Dit lijkt zijn vruchten af te werpen want eind 2019 was er reeds een kentering merkbaar. De resultaten van deze enquête worden aangewend om de werking van de dienst te verbeteren.

In 2019 werd, op vraag van zowel het directie als auditcomité en op basis van de aanbevelingen uit het [overzichtsrapport](#) van de [Europese Commissie](#) de rapportering van de uitgevoerde interne audits gewijzigd. Zo bestaat het nieuwe rapport uit een meer algemeen gedeelte voor het management en een meer gedetailleerd technisch gedeelte voor de experts. De auditrapporten zullen bovendien de geïdentificeerde goede praktijken meer in de kijker plaatsen.

De uitgevoerde interne en externe audits bevestigen dat het FAVV haar processen correct beheerst en toepast en dat het over een matuur kwaliteitsmanagementsysteem beschikt. De ISO 9001 certificatie en ISO-17020 en ISO-17025 accreditaties werden hernieuwd en/of behouden.

Ook het [ACFO](#) activiteitenverslag over de interne controle/beheersing, de [FIA](#) audit betreffende de certificering 2020, de audits van het [Rekenhof](#) en het nazicht van de boekhouding door de bedrijfsrevisoren tonen aan dat het FAVV haar verantwoordelijkheid neemt op het vlak van interne controle binnen de federale overheid en dat zij beschikt over goed uitgewerkte structuren en procedures hiervoor.

De Europese Commissie voerde in 2019 drie audits uit in België, met als algemene conclusie dat België de EU-regels correct naleeft, met enkele aanbevelingen voor verbeteringen.



Bijlage 1. Afkortingen

ACFO	Auditcomité van de Federale Overheid
ADGB	Diensten van de gedelegeerd bestuurder
BELAC	Belgische accreditatie-instelling
BMO	Met opdracht belaste zelfstandige, bv. dierenarts , ingenieurs , bachelors en masters
BNA	Waals-Brabant / Namen
BTSF	Better Training for Safer Food
C/I	Controleur / Inspecteur
CAE	<i>Chief Audit Executive</i> (hoofd van de dienst interne audit)
CEO	<i>Chief Executive Officer</i> (topmanager)
DG	Directeur-generaal of Directie-generaal
DG CONT	DG Controle
DG LABO	DG Laboratoria
DG PCCB	DG Politique de Contrôle – Controlebeleid
DG SGAD	DG Algemene diensten
EU auditrichtlijnen	Europese richtlijnen tot vaststelling van de principes voor de uitvoering van audits bij Officiële controleverordening 2017/625 , als update van Beschikking 2006/677
FAVV	Federaal Agentschap voor de Veiligheid van de Voedselketen
FIA	Federale Interne Auditdienst
HAI	Henegouwen
HFAA	Eenheid Health and Food Audits and Analysis van DG Gezondheid van de Europese Commissie
IAQP	Dienst Interne Audit, Kwaliteit, Preventie en Ombudsdienst
IIA	Instituut van interne auditoren
KB	Koninklijk besluit
KPI	<i>Key Performance Indicator</i> (sleutel prestatie-indicator)
LCE	Lokale controle-eenheid
LIE	Luik
LFSAL	FAVV Labo te Wandre (Luik)
LUN	Luxemburg - Namen
NC	Non-conformiteit (zie ook bijlage 3)
OVB	Oost-Vlaanderen / Vlaams-Brabant
RDR	Regionale directie (onderdeel van DG Controle)
VLI	Vlaams-Brabant / Limburg
VTE	Voltijdsequivalent
WVL	West-Vlaanderen

Bijlage 2. Scopes auditprogramma 2019

Auditnummer	Audits (scope) NL
AIQP 2019-01 <i>opvolgingsaudit</i>	De auditscope betreft de niet afgesloten acties die genomen werden naar aanleiding van aanbevelingen/ niet conformiteiten van de interne audit voor DG Controlebeleid .
AIQP 2019-02 <i>opvolgingsaudit</i>	De auditscope betreft de niet afgesloten acties die genomen werden naar aanleiding van aanbevelingen/ niet conformiteiten van de interne audit voor DG Controle .
AIQP 2019-03 <i>opvolgingsaudit</i>	De auditscope betreft de niet afgesloten acties die genomen werden naar aanleiding van aanbevelingen/niet conformiteiten van de interne audits voor DG Labo , inbegrepen de opvolging van de aanbevelingen gericht aan WIV-CODA (Sciensano), DGZ en ARSIA.
AIQP 2019-04	De auditscope betreft de omkadering, de organisatie, de realisatie en de opvolging van de controles uitgevoerd in het kader van de aangifteplichtige dierziekten , inbegrepen de ontwikkeling van een sanitair beleid dieren . De auditscope betreft eveneens de omkadering, de organisatie, de realisatie en de opvolging van de controles in de sector pluimvee , met inbegrip van het fokken, vetmesten en slachten. Bijzondere aandacht zal worden besteed aan het beheer van salmonella in deze sector en aan het capteren van fraudesignalen door de C/I binnen de auditscope.
AIQP 2019-05	De auditscope betreft de omkadering, de organisatie, de realisatie en de opvolging van de controles van de productie van zuivelproducten/hoeveproducten op landbouwbedrijven met inbegrip van het daarmee verband houdende beheer van de verplichte notificaties . Een bijzonder aandacht wordt besteed aan het capteren van fraudesignalen door de C/I binnen de auditscope.
AIQP 2019-06	De auditscope betreft de omkadering, de organisatie, de realisatie en de opvolging van de controles uitgevoerd in de sector van de voedingssupplementen , met inbegrip van de werking van de cel E-Commerce . Een bijzonder aandacht wordt besteed aan het capteren van fraudesignalen door de C/I binnen de auditscope.
AIQP 2019-07	De auditscope betreft de omkadering, de organisatie, de realisatie en de opvolging van de controles uitgevoerd in de sector van de bijproducten . Een bijzonder aandacht wordt besteed aan het capteren van fraudesignalen door de C/I binnen de auditscope.
AIQP 2019-08	De auditscope betreft de evaluatie van het proces " Beantwoorden aan de noden " (toekennen van een functie, opvolgen van de loopbaan, ontwikkelen van de medewerkers, evaluatie)
AIQP 2019-09	De auditscope betreft een evaluatie van de administratieve processen met het oog op een interne administratieve vereenvoudiging .
AIQP 2019-10	De auditscope betreft het proces van het milieubeheer zoals opgenomen in de ISO 9001 certificatie (beheer van de wettelijke verplichtingen en milieudoelstellingen).
AIQP 2019-11	Audit DG Labo (transitie naar de nieuwe norm ISO 17025 - scope nog te bepalen)
AIQP 2019-12	Audit DG Labo (transitie naar de nieuwe norm ISO 17025 - scope nog te bepalen)

Bijlage 3. Types non-conformiteiten

Type non-conformiteit (NC) en opvolging ervan

A De non-conformiteit betekent een onmiddellijk en ernstig gevaar en/of heeft een onmiddellijke en ernstige impact op één of meerdere van de volgende criteria:

- de gezondheid voor mens, dier of plant
- het imago van het FAVV
- de financiering of het intern controlesysteem van het FAVV
- de realisatie van de objectieven van het FAVV
- het kwaliteitsmanagementsysteem van het FAVV
- de toepassing van de nationale en/of Europese wetgeving.

Een actieplan met oorzaak-en draagwijdteanalyse dient opgesteld te worden door de geauditeerde in samenspraak met het auditteam. Het actieplan wordt gevalideerd door de interne auditdienst. De implementatie van het actieplan en de effectiviteit ervan wordt door de interne auditdienst beoordeeld.

B De non-conformiteit betekent een mogelijk gevaar en/of heeft een mogelijke impact op één of meerdere van de volgende criteria:

- de gezondheid voor mens, dier of plant
- het imago van het FAVV
- de financiering of het intern controlesysteem van het FAVV
- de realisatie van de objectieven van het FAVV
- het kwaliteitsmanagementsysteem van het FAVV
- de toepassing van de nationale en/of Europese wetgeving.

Een actieplan met oorzaak-gevolganalyse dient opgesteld te worden door de geauditeerde. Het actieplan wordt gevalideerd door de interne auditdienst. De implementatie van het actieplan en de effectiviteit ervan wordt door de interne auditdienst beoordeeld.

S Suggesties worden meegedeeld met als bedoeling het systeem van de entiteit te verbeteren. Het betreft onder andere suggesties, aandachtspunten, mogelijkheden tot verbetering die onder meer een efficiëntie verhogende rol kunnen hebben op de processen en/of het kwaliteitsmanagementsysteem.

Er dient geen actieplan opgesteld te worden. De opvolging van de acties die op basis van deze suggesties/aandachtspunten/mogelijkheden tot verbetering worden genomen, valt onder de verantwoordelijkheid van de geauditeerde entiteit. De implementatie en de effectiviteit ervan worden niet door de interne auditdienst beoordeeld.