附件1

公共卫生服务项目绩效自评报告

专项资金“财政事权”名称：公共卫生服务专项

对应“政策任务”数量： 2个

省级预算部门：广东省卫生健康委员会（公章）

填报人姓名：

联系电话：

填报日期：2020年6月26日

目 录

一、基本情况 1

（一）资金情况 1

（二）绩效目标 5

二、自评情况 6

（一）自评分数 6

（二）专项资金使用绩效 8

1.专项资金支出情况。 8

2.专项资金完成绩效目标情况。 8

3.专项资金分用途使用绩效。 19

（三）专项资金使用绩效存在的问题 21

三、改进意见 22

#

# 一、基本情况

## （一）项目资金安排和用途情况。

2019年，广东省财政厅通过《关于安排计划生育目标管理责任制考核奖励资金的通知》（粤财社〔2019〕120号）《关于安排2019年省级医疗卫生健康事业发展专项资金（第一批）的通知》（粤财社〔2019〕42号）等文件，下达公共卫生服务项目预算资金14655.13万元，其中，省本级预算9858.50万元，转移支付市县预算资金4796.63万元。财政事权对应的“政策任务”为公共卫生事务管理项目和食品安全标准与监测评估项目。项目资金采取“因素法”和“项目法”相结合的分配方式分配。根据《广东省卫生健康委办公室关于印发2019年广东省卫生应急管理项目实施方案的通知》、《广东省卫生健康委办公室关于印发2019年食品安全标准与监测评估项目实施方案的通知》等，项目资金主要用于公共卫生服务管理、少数民族地区补助、卫生总费用核算、卫生人才组团式帮扶、省卫生应急管理、卫生健康科研及适宜技术推广和食品安全标准与监测评估等工作，具体用途和扶持对象等见表1。

**表1：公共卫生服务财政事权资金情况表**

| 序号 | 政策任务 | 预算金额（万元） | 资金分配方式 | 主要用途 | 扶持对象 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **合 计** | **14,655.13** |  | 　 |  |
| 1 | 公共卫生事务管理 | 12,785.13 |  | 　 |  |
| 　 | 其中：公共卫生服务管理 | 8,190.50 |  | 主要用于省本级的运维、业务开展、卫生健康宣传教育、培训教育以及省级参比实验室生物安全改造工程及能力提升项目等公共卫生服务管理工作。 | 省本级预算单位 |
| 　 | 少数民族地区补助 | 300.00 |  | 主要用于乳源县、连南县和连山县等3个少数民族地区基层医疗机构基础设施建设、修缮、能力建设等。 | 连南疾病预防控制中心、连山县禾洞镇卫生院、上帅镇卫生院。 |
| 　 | 卫生总费用核算 | 54.00 |  | 主要用于用于18个县（市、区）监测机构开展卫生总费用核算（功能法）业务工作培训、会议及现场工作调查费用等。 |  |
| 　 | 卫生人才组团式帮扶 | 700.00 |  | 主要用于14个县级人民医院卫生人才组团式帮扶补助。 |  |
| 　 | 省卫生应急管理 | 442.00 |  | 主要用于突发急性传染病队伍建设、维护及人员培训等。 |  |
| 　 | 卫生健康科研及适宜技术推广 | 480.00 |  | 在全省范围内组织实施省医学科研基金项目和省适宜卫生计生技术推广项目，培育全省卫生健康科研新苗、培养卫生健康科技骨干，提高全省卫生健康科技整体水平。 | 资金使用对象为经专家评审或论证后择优扶持的省医学科研基金项目或省适宜卫生计生技术推广项目的负责人。 |
| 　 | 计划生育事务 | 880.00 |  | 用于奖励各地为计划生育工作作出突出贡献的单位或部门，举办提升计划生育工作人员业务能力的各类培训，以及其他经省委、省政府批准提升当地计划生育工作水平的事项。 |  |
| 　 |  计生免费技术服务 | 1,738.63 | 因素法：1.计划生育手术费结算标准为：(1)放、取宫内节育器：30元/例，不含节育器费；(2)人工流产术(负压吸宫)：85元/例;(3)人工流产术(钳刮术)：150元/例;(4)中期妊娠引产术：500元/例；(5)药物流产：80元/例，不含药物费;(6)皮下埋植术：96元/例，不含药物费；(7)输卵管结扎术：200元/例，不含住院费；(8)输精管结扎术：100元/例；(9)输卵管复通术：2000元/例；(10)输精管复通术：1550元/例。查环查孕12元/例，并发症据实结算。各市可根据本地的实际和财政承受能力，对上述标准作适当调整，调整幅度上下浮动不得超过20％。2.16个困难县按省、市、县各50%、15%和35%的比例分别分担；珠三角以外的县（市、区），按省、市、县各25%、15%和60%的比例分别分担。3.基层采用按例结算、实报实销的结算方式。 | 用于为欠发达地区实行计划生育的农村育龄夫妻免费提供避孕节育技术服务，具体项目包括：查环查孕；避孕药具；放取宫内节育器、皮下埋植术、绝育术、人工终止妊娠，以及技术常规规定的各项医学检查；计划生育手术并发症诊治；符合政策的复通术。 | 农村育龄夫妻 |
| 2 | 食品安全标准与监测评估 | 1,870.00 |  | 主要用于于采购监测样品、监测试剂、耗材、样品运送、资料印刷、专项设备维护、差旅、参加有关会议培训、劳务、专家咨询，以及居民消费量调查、专项风险评估、年度监测评估报告；标准制（修）订、宣贯、跟踪评价，企业标准备案及信息化建设等。 |  |

##

## （二）绩效目标。

**1.总体绩效目标。**完成国家和省医改工作重点任务，保障委预算单位正常运行及完成承担的各项卫生健康工作任务。深入开展爱国卫生运动，国家级和省级以上卫生镇（含县城）创建率达 24%；省级应急队伍突发应急能力提升，突发事件卫生应急处置率达 100%；落实国家免费技术服务，计划生育手术并发症发生率小于1‰。食品安全风险监测点县（市、区）覆盖率 100%；监测任务完成率 100%。完成食品安全国家标准跟踪评价、食品安全国家标准宣贯、企业标准业务指导及工作优化。完成 2019年广东省居民消费量及特色食品专项调查、2018 年度风险监测评估报告、广东省总膳食研究。

## 2**.具**体目标。按“政策任务”要求，我委组织制定了《关于印发2019年少数民族地区补助项目任务清单的通知》等文件，提出项目实施的具体绩效目标，具体见表2。

**表2：公共卫生服务财政事权绩效目标表**

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度目标值 |
| --- | --- | --- | --- |
| 产出指标 | 数量指标 | 突发事件卫生应急处置报告(%) | 100% |
| 项目过程管理率(省医学科研基金项目) | ＞90% |
| 技术推广完成率(省适宜技术推广项目) | ＞90% |
| 会议培训频数达标率 （%） | 80% |
| 检查频率 | 80% |
| 落实“三个一”环境卫生整治制度的地级市比例（%） | 100% |
| 国家级、省级以上卫生镇（县城）创建率（%） | 24% |
| 食品安全风险监测点县（市、区）覆盖率（%） | 100% |
| 食品安全风险评估项目任务完成率（%） | 100% |
| 食品安全风险监测任务完成率（%） | 100% |
| 食品安全标准跟踪评价完成率（%） | 100% |
| 质量指标 | 突发事件卫生应急处置率 | 100% |
| 项目年度结题通过率(省医学科研基金项目) | ＞90% |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 卫生村受益人口覆盖率（%） | 68% |
| 系统正常运行率 | 80% |
| 可持续影响指标 | 突发公共卫生事件应急演练率（%） | 100% |

# 二、自评情况

## （一）自评分数。按照《广东省财政厅关于开展2020年省级财政资金绩效自评工作的通知》（粤财资〔2020〕16号）有关要求，我委组织对2019 年度公共卫生服务财政事权项目资金使用情况进行了客观分析和综合评价，自评得分为97.01分（一、二级指标得分情况见图1、图2，绩效指标具体自评得分见表3），绩效等级为“优”（绩效评价指标分析情况见附件1）。

**图1：一级指标得分率图**

**图2：二级指标得分率图**

**表3：绩效指标自评得分表**

| 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 四级指标 | 权重(%) | 自评得分 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 合计 | 100 | 97.01 |
| 投入 | 项目立项 | 论证决策 | 论证充分性 | 4 | 4 |
| 目标设置 | 完整性 | 2 | 2 |
| 合理性 | 2 | 1 |
| 可衡量性 | 2 | 2 |
| 保障措施 |  制度完整性 | 1 | 1 |
| 计划安排合理性 | 1 | 1 |
| 资金落实 | 资金到位 | 资金到位率 | 3 | 3 |
| 资金到位及时性 | 2 | 2 |
| 资金分配 | 资金分配合理性 | 3 | 3 |
| 过程 | 资金管理 | 资金支付 | 资金支出率 | 6 | 5.01 |
| 支出规范性 | 支出规范性 | 6 | 6 |
| 事项管理 | 实施程序 | 程序规范性 | 4 | 4 |
| 管理情况 | 监管有效性 | 4 | 3 |
| 产出 | 经济性 | 预算控制 | 预算控制 | 3 | 3 |
| 成本控制 | 成本节约 | 2 | 2 |
| 效率性 | 完成进度 | 工作任务完成率 | 25 | 25 |
| 完成质量 | 培训合格率等 |
| 效益 | 效果性 | 经济效益 | 设备采购经济性等 | 25 | 25 |
| 社会效益 | 县域内住院率等 |
| 可持续发展 | 可持续发展 |
| 公平性 | 满意度 | 服务对象满意度 | 5 | 5 |

## （二）专项资金使用绩效。

### 1.专项资金支出情况。2019年，公共卫生服务项目实际到位资金14655.13万元，到位率100%。截至2020年3月31日评价日，资金实际支出12234.81万元，其中省本级支出9015.51万元，转移支付市县支出3219.3万元，资金支出率83.48%，预算结余2420.32万元，资金结余率16.52%，具体资金支出情况见表4。

**表4：公共卫生服务项目资金支出情况表**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 政策任务 | 预算金额（万元） | 实际支出（万元） | 支出率（%） |
| 小计 | 省本级 | 转移支付市县 |
| **合 计** | **14655.13** | **12234.81** | **9015.51** | **3219.3** | **83.48%** |
| 1 | 公共卫生事务管理 | 12785.13 | 10527.22 | 8017.56 | 2509.66 | 82.34% |
| 2 | 食品安全标准与监测评估 | 1870.00 | 1707.59 | 997.95 | 709.64 | 91.31% |

### 2.专项资金完成绩效目标情况。

**（1）全面完成年度履职尽责各项工作任务。一是**县域医疗卫生服务能力全面推进，医疗卫生健康资源持续优化。47家升级建设中心卫生院陆续开业，190家县级公立医院升级建设项目基本完成封顶，6000间村卫生站标准化建设加快完成；“公益一类财政供给，公益二类绩效管理”全面落地；出台紧密型县域医共体建设实施方案，配套权责清单和评价指标，全面实行行政、人员、财务、质量、药械、信息系统“六统一”；出台基层卫生人才队伍增量提质实施方案，通过人才招聘、引进、培养和技术人员下沉等措施，用3年时间新增了卫生人才3万人；委省共建1个综合类国家区域医疗中心、1个专科类国家医学中心和6个专科类国家区域医疗中心。在全面启动建设30家高水平医院的基础上，9月，国家卫生健康委与我省政府签订协议，8家牵头医院与22家高水平医院组建联合体，形成辐射带动效应。**二是**重大疾病整体可防可控。贯彻落实健康中国行动部署，制订健康广东行动系列文件，成立推进委员会，部署18个专项行动。深化爱国卫生运动，国家级和省级以上卫生镇（含县城）创建率达25%，落实“三个一”环境卫生整治制度的地级市比例100%；省级应急队伍突发应急能力有效提升，突发事件卫生应急报告率达100%；登革热等重大疫情保持平稳可控。出台攻坚方案，全面加强艾滋病、地方病、职业病防控。坚守医疗质量底线，妥善应对南方医科大学顺德医院新生儿感染事件，多领域专项整治全面开展。2019年，以乡镇（街道）为单位适龄儿童免疫规划疫苗接种任务数43678900剂次，实际完成数40457956剂次，完成率92.63%；完成18种重点传染病项目监测病种，覆盖率100%；严重精神障碍患者管理治疗工作走在全国前列，全省在册患者526926人，管理率达到 94.43%；农村妇女“两癌”检查任务完成率84.48%，达1157397人次；全年为15个地市90个县区42.38万对孕产妇夫妇提供地贫血常规初，向90个底线民生补助县的224.04万名孕妇和新生儿提供出生缺陷产前筛查、干预和新生儿疾病筛查；省疾控中心BSL-3实验室全年开展实验活动共计52次，其中开展布鲁氏菌的分离与鉴定40次，疑似埃博拉排查实验5次，禽流感鸡胚分离鉴定1次，布病泄露模拟演练1次，对2019年度未开展的病原体进行检测演练5次，新发传染病病原学检测准确率100%。2019年3月，通过中国合格评定国家认可委员会（CNAS）组织实施的生物安全实验室监督评审；根据中国疾病预防控制信息系统—人口死亡信息登记管理系统统计，2019年全省共报告人口死亡507481例，人群报告死亡率4.47‰。**三是**我省新冠疫情做到早防早治。自广东省报告临床观察病例以后，先后经历了湖北输入疫情防控、境外输入疫情防控、境外疫情输入引起的本地疫情防控3个阶段。我省以超常的规格组织指挥疫情防控工作；超常的力度外防输入、内防扩散；超常的要求加强重点人群、重点区域、重点环节防控；超常的力量全力组织救治患者，实现低感染率、高治愈率，低死亡率的佳绩。**四是**放管服”改革继续深化“，实现了省级行政权力事项压减2/3。**五是**老龄健康工作积极开展。老龄工作机制和老年健康服务体系持续完善，我省医养结合、健康养老经验得到国家在全国推广。全省“银龄安康行动”参保人数超1200万人，参保金额居全国第一。**六是**委门户网站（PC版和手机版）、“广东卫生信息”微信公众号、省卫生计生委数据中心、委财务信息直报平台、财务预算管理平台、综合执法信息系统、孕前优生项目广东省数据分中心等运转正常，运行稳定安全。采用公开招标方式，对2014-2015年和2019年度行政许可档案进行档案标准化建设，共整理1.2万卷,30万页,实现委机关行政许可档案数字化管理。**七是**各类购置设备陆续到位。2019年9月18日，广东医科大学附属医院前处理和后处理系统正式启用。截至2020年3月31日，该系统检测标本总数为62234人份，总收入8977581.81万元。2019年10月，省二院引入奥林巴斯BF290气管镜，含电镜3条，超声气管镜1条，有效提升了该院呼吸系统疑难危重病例诊治水平。**八是**顺利完成各类杂志、期刊编撰发行任务。《广东医生文苑》编撰发行，《广东党风》杂志按时出版。全年印刷、发行出版《广东卫生健康》报纸50期。印刷发行《健康广东》画报6期。收集、整理、编辑和出版《广东卫生和计划生育年鉴》，发行2000册发放至各参编单位及公共图书馆。收集、整理、编辑和印制《广东省地方志资料年报·卫生计生》，上报省地方志办公室。收集、整理、编辑《中国卫生和计划生育年鉴》广东部分内容、《广东年鉴》卫生计生部分内容、《广东防灾减灾年鉴》卫生部分内容，报送至各个编辑部。编印12期《人口要情参阅》月刊，近50万字，发行14400册。《健康广东建设理论与实践研究丛书》10本已定稿，进入编辑出版程序。寻找“广东好医生”、“广东好医生”微电影大赛等系列活动顺利推进，“广东医生”品牌典型培树效果初步显现，“广东医生”的良好形象有效展示。与南方+开通了“南方+健康广东”频道；全年举行新闻发布活动80余次，省级以上媒体首发报道600余篇。及时发现负面舆情信息，未出现因负面舆情而引发的舆情事件。开展了全省卫生健康系统微视频大赛和省卫生健康老照片征集活动。开展医师节宣传活动。每周刊播一次《广东名医大讲堂》，普及健康科普知识，为卫生健康工作营造良好舆论氛围和社会环境。**九是**按计划完成各类培训任务。举办“两期地方党政领导干部卫生计生专题研讨班（县处级和市厅级各一期）”，约150人参加。举办“医学伦理与科研诚信建设培训班”，全省21个地市4500名医务人员参加了培训。现场流行病学培训项目实际招收14名业务骨干。紧急医学救援骨干培训项目完成首批35名专业骨干培养，等。**十是**顺利完成2019年行政执法任务。据统计，2019年度行政许可申请总数为18379宗，予以许可16111宗。其中：本单位实施的、以本单位名义作出的，2019年度行政许可申请数量为8114宗，予以许可7164宗。受委托实施的、以委托单位名义作出的，2019年度行政许可申请数量为10265宗，予以许可8947宗。2019年度行政处罚总数为2宗，罚没金额30000元。其中：本单位实施的、以本单位名义作出的行政处罚数量为2宗，罚没金额30000元。2019年度行政检查总数为297次，其中：本单位实施的、以本单位名义作出的行政检查297次。**十一是**顺利完成卫生总费用核算工作，先后获得财政厅“2018年省级财政部门决算工作优秀单位”，国家卫健委颁发的“2018年全国卫生健康财务报告编制三等奖”。**十二是**卫生人才组团式帮扶取得良好的效果。推动54家三甲公立医院“组团式”紧密型帮扶78家县级公立医院，实施“一院一策”有效提升基层医疗卫生服务能力。继续推进“千名大学生下基层（上岗退费）”“县级医院专科特岗”等项目，1652名城市三甲医院专家下乡支医。

**（2）少数民族地区建设项目基本完成。**连南县疾病预防控制中心购置的医用冷藏箱、冷链监测系统和台式计算机等仪器设备已完成验收并投入使用，完成率100%。连山县禾洞镇卫生院修缮工程项目，已完成修缮工程1420m³，建设完成率100%；上帅镇卫生院综合楼建设项目处于工程收尾和电梯安装阶段，实际建设完成率为90%。

**（3）卫生应急处置有力有序有效。一是**突发事件卫生应急处置报告率100%。据统计，2019年度，全省21个地市报告46起一般及以上级别突发公共卫生事件，发病4420例，死亡8例。事件级别分布：较大级别事件9起，发病318例，死亡7例；一般级别事件37起，发病4102例，死亡1例。无重大和特别重大级别事件报告。事件类别分布：传染病事件22起，发病3325例，无死亡；食物中毒21起，发病1077例，死亡7例；急性职业中毒2起，发病14例，无死亡；其他中毒事件1起，发病4例，死亡1例。以上突发事件卫生应急处置率全部得到及时处置。**二是**实现省级突发公共卫生事件应急物资实行动态储备。按照“常规储备、科学储备、有效储备”的原则，以当年全省突发公共卫生事件的特点制定储备方案并实施采购，同时保证及时调拨给卫生应急处置能力薄弱的地区使用，全年共调拨两批次价值134.73万元物资给粤东西北15个经济欠发达地市疾控中心帮助当地提升应对洪涝灾害和登革热疫情的应急处置能力，收到**良好**成效。**三是**按照《国家卫生应急队伍管理办法》，开展卫生应急队伍培训、演练以及卫生应急“五进”工作，维护队伍应急车辆、携行装备，确保队伍能够随时开展应急行动。国家卫生应急队伍培训超过30天（含应急演练1-2次），省级卫生应急队伍培训超过15天（含应急演练1-2次）。**四是**重大活动卫生应急保障工作。开展重大活动医疗卫生保障工作，组织业务能力强的医生开展驻点保障，视情况设置定点后送医院，预留一定的空床位，开辟绿色通道，以备随时接收现场转送的患者。

**（4）省医学科研基金项目和省适宜卫生计生技术推广项目按计划推进**。2019年，我委组织完成年度申报和立项工作，各推荐单位组织项目承担单位签订省医学科学技术研究基金项目合同书已经完成，目前全部进入过程管理阶段。据统计，2018年7月1日-2020年6月30日的项目过程管理率100%，适宜技术推广完成率100%。

**（5）全省生育服务管理水平持续提升。一是**建立、健全我省免费孕前优生项目临床检验质量控制体系，促进免费孕前优生项目的检验质量不断提高；拓展知识面，了解最新的检验技术的发展动向，加强检验知识上的不断更新，逐步提升基层检验人员参与科研的能力。探讨快速有效提高基层实验室检验质量和管理水平的人员培训方法，通过浅显易懂的授课及操作实习方式，加强检验人员的培训及学术信息交流。从实验室到临床全方位的检查指导，有效促进基层计划生育技术服务机构实验室规范化质量体系建设，从而为全省免费孕前优生健康检查检验质量提供优质保障。**二是**城镇独生子女父母计划生育奖励资金发放及时，通报专项金额210万，发放率100%。**三是**推动常住人口总量保持增长。2019年末，全省出生人数143.38万人，出生率为12.54‰；死亡人口50.99万人，死亡率为4.46‰；自然增长人口92.38万人，自然增长率8.08‰。与上年相比，人口出生、死亡及自然增长率分别回落0.25、0.09、0.16个千分点。从人口自然增长情况看，人口出生率高于同期全国平均水平2.06个千分点，同比提高0.21个千分点；且高于常住人口第二大省山东0.77个千分点。人口死亡率仍处于全国较低水平，比全国平均值低2.68个千分点。此外，“全面两孩”政策实施持续发挥作用，人口变动情况抽样调查数据显示，2019年全省出生人口中，二孩及以上占比超过60％。

**（6）持续保障公民获得适宜的计划生育技术服务的权利。**2019年，全省各级医疗保健机构共提供了173.64万人次计划生育技术服务，包括免费查环查孕、避孕药具、放取宫内节育器、皮埋剂取出术、皮下埋植术、输精管结扎术和输卵管结扎术、人工终止妊娠，以及技术常规规定的各项医学检查，计划生育手术并发症的诊治，符合政策的输卵管复通术、输精管复通术等。

**（7）食品安全标准与监测评估工作取得明显进展。**按照统一要求，全省各级公共卫生机构全部完成2019年广东省食品安全风险监测及培训、标准管理及风险评估等工作任务。**一是**监测覆盖范围逐年扩大。根据国家监测计划要求，印发《广东省卫生健康委等6部门关于印发2019年广东省食品安全风险监测实施方案的通知》（粤卫〔2019〕18号），实现自2010年正式启动以来，广东省食品安全风险监测连续10年，每年承担监测任务量均排在全国第一、二位。食品中污染物和有害因素监测的监测覆盖范围由2010年的7个地市14县（市、区）16监测点扩大至2019年的21个地市121县（市、区）124监测点，并逐步扩大街道乡镇的覆盖率，监测食品样本数由3785份增至8293份，监测项目由112项增至237项（其中化学污染物及有害因素的监测项目由102项增至219项，微生物及其致病因子的监测项目由10项增至18项）。食源性疾病监测由2010年10个地市20家监测医院，增加到2019年21个地市1958家监测医院，覆盖全省范围内每个区县所有二级及以上医疗机构。食品风险监测覆盖核电站所在全部5个地区（阳江、江门、深圳、珠海和惠州）及对照点所在5个地区（深圳、惠州、阳江、广州、东莞）。**二是**科学评估食品安全隐患。通过参照FAO/WHO等权威机构的评估方法，初步评估我省居民健康损害风险，为拟定食品安全风险控制建议和措施提供参考。为初步评估我省居民健康损害风险，拟定食品安全风险控制建议和措施提供参考。开展海水鱼中二噁英暴露风险评估、粮谷制品中丙烯酰胺加工因子参数构建、老年人群的营养状况监测与食养指导等监测评估。完成《2019年广东省食品安全风险监测技术报告（风险评估分册）》，为食品安全风险控制提供了科学建议。**三是**加强标准管理。开展食品安全标准跟踪评价工作，全省共收集调查问卷3211份，完成《2019年调味品类食品安全国家标准跟踪评价工作报告》和《2019年食品安全标准跟踪评价工作报告》。制定及发布《广东省食品安全地方标准 湿米粉》（DBS 44/012-2019）等地方标准。积极规范食品安全企业标准备案工作，指导21个地级市开展企标备案工作，全年全省共完成备案6460份。开展食品安全企业标准备案后抽查工作，对已备案的标准及修改单进行抽查评价，共抽查标准及修改单3026份，抽查率为46.84%。完成广东省食品安全企业标准备案系统运行维护，实现接入省网上办事大厅增加统一身份认证登录功能。**四是**掌握全省食品中放射水平。2019年，广东省共完成食品放射监测141份样品，其中在已运行核电站周围共采集监测了120份样品，专项监测18份样品，日本进口食品监测了3份样品。所有样品放射性活度浓度均低于国家标准限制要求。综合广东省本年度所有核电地区食品中放射性监测结果与前几年监测结果比较，未见明显差异，表明省内已运行的核电站基本上没有对周围环境内生物造成污染。**五是**及时传达风险监测信息。高度重视食品安全风险监测数据利用工作，建立了来源于各市县、横跨各食品监管环节、上报省食安办的风险监测数据管理利用体系，专人跟踪监测进度，及时收集数据进行分析汇总。已完成包括《2019年广东省食品安全风险监测与评估技术报告》（共4分册），包括《摘要》《食品监测分册》《食源性疾病监测》和《风险评估分册》，提交多期《广东省食品安全风险监测专报》。为监管部门掌握食品安全现状、有效打击问题食品提供准确信息。**六是**按计划完成各类培训任务。举办全省食品安全事故流行病学调查培训班，合计培训全省21个地市及部分相关区（县）疾控中心的相关业务骨干共约120名食品安全风险监测专业技术人员。顺利完成“全省疾控系统食品监测全年工作方案及监测技术培训”、“全省食源性疾监测医院全年工作方案及监测技术培训”、“全省食品安全事故流行病学调查培训班”、“全省食品安全风险监测数据分析与报告撰写培训”、“2019年全省食品安全标准师资培训班”和“”广东省食品安全地方标准 湿米粉标准解读培训班等培训任务，任务完成率100%。

**3.专项资金分用途使用绩效。**

**一是部门履职能力和效果双提升，群众卫生健康有保障。**2019年，我委坚决贯彻落实省委省政府工作部署，坚持“抓党建、强基层、建高地、促医改、保健康”的工作思路，进一步完善政策体系，狠抓工作落实，全省卫生健康事业改革发展取得新进步。加强基层能力建设三年攻坚战任务基本完成，高水平建设医院开始发挥示范引领作用，头雁效应显现。我省居民健康水平持续提高，三级医院和90%二级医院开展预约诊疗，357家二级以上医院开设多学科诊疗门诊，141家“互联网+护理服务”试点提供上门服务。新增胸痛中心51家、高级卒中中心27家、创伤中心11家。全省新发职业病数量同比下降12.9%，孕产妇死亡率和婴儿死亡率控制在11.22/10万和2.08‰，网格化布局建设城市医联体，7个珠三角地市入选国家试点城市。全省家庭奖励扶助人数累计超188万、金额超30亿元，特殊家庭“双岗”联系人、家庭医生签约服务和就医绿色通道实现全覆盖。分级诊疗制度建设成效显现，县域内住院率84.1%。

国务院医改办（医改领导小组秘书处）连续3年在广东召开新闻发布会宣传推广我省工作成效，连续3年在广东召开现场会推广医改经验；我省连续3年在国家卫生健康大会上作经验介绍，连续4年上榜全国“推进医改，服务百姓健康”十大新举措。“公益一类财政供给，公益二类绩效管理”改革经验入选中组部《贯彻落实习近平新时代中国特色社会主义思想 在改革发展稳定中攻坚克难案例》丛书，并作为全国卫生健康领域唯一典型案例入选全国干部培训教材之《改善民生和创新社会治理》。

**二是及时发现食品安全隐患，提高人民食品健康与安全**。2019年，通过深入开展食品安全标准与风险监测评估工作，基本掌握了我省2019年食品中的主要污染物及有害因素的污染状况、分布情况及其变化趋势，发现的食品安全隐患及时进行了风险预警；有效开展了食品安全风险评估、放射性物质水平评估，根据实际情况对相关标准进行制（修）订，为采取有针对性的控制措施提供了科学依据；食源性疾病基本实现早发现、早诊断、早治疗和早控制，最大程度保证人民群众的食品健康与安全。据统计，以县（市、区）为单位的食品安全风险监测网络覆盖率100%；监测28大类98个品种食品，食源性疾病监测增加至1958家医院，食源性疾病个案监测共接报26811例；按要求完成2018年度风险监测评估报告，并报送省府办公厅、省食安办。

## （三）专项资金使用绩效存在的问题。

**一是食品安全标准与监测评估项目投入不足问题日益凸显。**自2013年以来，项目经费年投入为1870万元，而食品安全风险监测的工作量却在不断增加，除日常工作经费和必须立即开展的相关培训外，无法保障其他长期、可持续发展所需的能力支持经费投入。特别随着物价上涨、仪器折旧、人员成本提高等影响，经费不足问题更加突出对我省继续在全国卫生系统食品安全方面保持排头兵和“走在前面”的优势造成一定影响。**二是欠发达地区食品安全监测能力投入不足**。21地市在食品风险监测方面的能力发展极不平衡，特别是经济欠发达地区基层疾控中心监测能力整体偏低，在食品风险监测采样检测、数据利用、溯源预警等方面的能力严重不足，与2019年12月1日实施的《中华人民共和国食品安全法实施条例》要求相比，差距更明显，迫切需要加大投入。

# 三、改进意见

（一）加大食品安全监测经费投入。优化投入结构，加大年度风险监测经费支持力度，加大对设备、技术与人才队伍等软硬件投入，确保设备及时更新、技术保持先进、人才能力不断提升，维持全省监测工作有序开展和监测网络高效运转的同时，保证人民食品健康与安全。

（二）强化资源整合。整合卫生部门现有的资源，促进各地市实验室的建立。重视提升以风险监测为基础，以风险评估为重点的技术水平；加强对基层的培训与指导，实现各级技术机构的强强联合，更有效地发挥食品安全技术支撑作用。