

# 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付 食品安全风险监测项目绩效自评报告

(广东省卫生健康委员会)

根据《国家卫生健康委食品司关于请提供 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付项目绩效报告的通知》(国卫食品监便函〔2021〕215 号)要求,我委认真组织开展 2020 年度中央对地方卫生健康转移支付食品安全风险监测项目绩效评价工作。现将有关情况报告如下:

## 一、项目基本情况

(一)项目概况。根据《中华人民共和国食品安全法》相关要求,卫生健康行政部门负责食品安全风险监测计划的组织、制定和实施。食品安全风险监测,是通过系统和持续收集食源性疾病、食品污染及食品中有害因素的监测数据及相关信息,对食品安全状况进行综合分析和及时通报的活动。监测内容包括食品污染物、食品有害因素监测和食源性疾病监测。2020 年度中央财政补助基本公共卫生服务资金食品安全风险监测项目经费主要用途为开展食品安全风险监测工作,其中食品污染、食品有害因素监测包括食品中化学污染物及有害因素监测和微生物及其致病因子监测两部分。食源性疾病监测包括食源性疾病事件报告、食源性疾病病例监测、食源性致病菌分子溯源以及专项监测。食

品中放射性污染监测包括核电站周围的食物中放射性监测以及专项监测。食品安全风险监测对了解我省食物中主要污染物及有害因素的污染水平和变化趋势、把握主要食源性疾病发病情况及趋势、及时发现食品安全风险隐患具有重要意义。

## （二）项目资金下达使用情况。

根据《广东省财政厅关于提前下达 2020 年中央财政补助基本公共卫生服务项目资金的通知》（粤财社〔2019〕309 号）、《广东省财政厅关于安排 2020 年第二批中央财政补助基本公共卫生服务资金的通知》（粤财社〔2020〕27 号）、《广东省财政厅关于安排 2020 年第三批中央财政补助基本公共卫生服务资金的通知》（粤财社〔2020〕113 号），我省已下达中央基本公共卫生服务补助资金共计 222,580 万元，其中下达市县资金 215,951.37 亿元，下达省本级 6,628.63 万元。省本级食品安全监测项目资金 558 万，资金下达时间为 2020 年 2 月，资金到位率 100%，补助资金用于食品安全风险监测和疫情防控。市县资金由各地根据监测任务数、监测成本等统筹安排用于食品安全风险监测工作。

## 二、项目实施及管理情况

2020 年，我委根据《食品安全法》和国家卫生健康委等 6 部委联合下发《关于印发 2020 年国家食品安全风险监测计划的通知》（国卫食品函〔2020〕120 号）（以下简称《国家监测计划》）的要求，会同省工业和信息化厅、省商务厅、省市场监管局、省粮食和物资储备局、海关总署广东分署联合印发《广东省

卫生健康委等6部门关于印发2020年广东省食品安全风险监测实施方案的通知》（粤卫食品函〔2020〕5号）（以下简称《广东省监测方案》），并按方案稳步推进风险监测各项工作。21个地市根据《广东省监测方案》，结合省下达监测任务各自制定本地区食品安全风险监测实施方案，组织实施2020年本地区的食品安全风险监测工作。

2020年，为规范基本公共卫生服务中食品安全风险监测和食品安全标准跟踪评价项目管理，结合本省实际，省卫生健康委办公室印发《2020年食品安全风险监测项目工作规范》，健全完善广东省食品安全风险监测体系，不断加强监测培训技术指导，提升全省食品安全监测水平，提高全省食品安全检测水平及应急能力，为全省食品安全监管提供科学数据及技术支撑。5月印发了《广东省卫生健康委办公室关于印发2020年食品安全风险监测任务表和工作手册的通知》，省级监测机构省疾控中心、省职防院按手册要求培训了各地的监测技术骨干，进一步加强指导技术人员专业业务。落实国家、省培训督导要求，从5月起举办系列技术人才、事故流调、业务管理等培训，分别是5月的全省食品安全风险监测工作视频启动培训，6月的广东省居民食物消费量及地方特色食品消费量专项调查工作启动会暨培训，7月的食源性疾病预防工作培训，10月的全省食品安全工作管理人员培训（60人），11月的食源性疾病预防循证技术与流调规范培训（140人），食品安全风险监测骨干（FSETP）3个月全脱产培

训（12人），12月的食品及水中放射性污染风险监测技术培训，不断增强风险监测评估队伍业务和管理能力。

落实国家、省调查督导要求，2020年5月我委对2019年度全省食源性疾病预防工作进行了全省通报，促进了全省食源性疾病预防工作落实和工作效率及监测质量提升；10-11月省级监测机构省疾控中心抽调人员组建调研组对13个地市和11个县区疾控机构开展食品安全风险监测、食源性疾病预防及地方病检测实验室质量管理情况进行调研督导，发现问题并要求及时整改，形成调研报告，为全省监测机构加强检测实验室质量管理提供有质量、有价值的参考指导、督促改进的意见。

### 三、项目绩效自评开展情况

按照项目支出进度安排使用资金,截至2020年12月31日，资金支出率100%。

（一）年度食品安全风险监测情况概述。根据《2020年广东省食品安全风险监测实施方案》（粤卫〔2020〕120号）组织实施监测工作，食品中污染物及有害因素、食品中致病微生物监测覆盖我省消费主要食品品种和主要风险因子，涵盖食品生产、加工、流通和餐饮服务等环节。将风险监测作为防范化解食品领域重大风险重点任务，在国家计划任务4727份监测样品基础上，结合实际扩容，对18大类53种食品，开展化学污染物及有害因素、食源性致病微生物等监测，共监测8854份样品，其中化学污染物与有害因素监测样品4732份（15大类185种化学监测项

目),食源性致病菌监测样品 3956 份(6 大类 32 种微生物指标)。食品中放射性污染监测样品数 166 份。全省食品污染物风险监测采样、检验和数据上报任务完成率 100%。食源性疾病监测收集病例信息 23023 例,核实暴发事件 92 起;特定病原体监测医院 34 家,采集样品 30144 份,分离沙门菌 1459 株,分离率 4.8%。核电站周围食品中放射性监测共采集 166 份食品,专项监测采集本省产的牛奶、大米、刀削面以及国外产的牛羊奶粉及咖啡等 12 份样品。开展 10 种 $\gamma$ 放射性核素(I-131、Cs-134、Cs-137、Co-58、Co-60、Ag-110m、U-238、Th-232、Ra-226、K-40),Sr-90 和 Po-120 的监测。

(二)不断增强承担国家及省级监测能力。建设国家食品安全风险监测广东分中心 1 家和国家级风险监测参比实验室 3 家(重金属、生物毒素参比实验室,华南区食源性疾病病因学鉴定实验室)。省疾控中心充分发挥国家风险监测分中心及参比实验室引领作用,广州、深圳、珠海等省级监测合作实验室及食源性疾病分子分型实验室发挥技术优势,配合开展难度较大的项目检测和分子水平食源性疾病病原学监测,带动全省各级监测水平协调发展。每年度广东省完成食品样品量监测均在一万五千多份,在全国排名前列。省疾控中心不断提升全省食源性疾病监测能力,创新监测管理模式,即“3310 模式”。抓住 3 个重点(重点人群、重点场所、重要节点)有重点地进行风险点梳理;3 个及时(及时发现聚集性疫情、及时通报风险隐患、及时开展风险交流)提

高监测效率；织密织牢全省监测 1 张网，网点布局主动监测扩大到粤港澳大湾区，采用“督导+工作简报+质量分析报告”方式了解全省各监测点工作进展，统筹规划各地市疾控检测能力布局；(0)零距离，即与市场监管部门保持密切沟通。

(三) 不断加强基层能力建设。2020 年我省食品安全风险监测覆盖面不断扩大，实现了食品污染及有害因素监测县区域全覆盖，逐步扩大到街道镇乡监测，监测覆盖率已达 50%以上。扎实推进基层食品安全工作队伍建设和基层工作示范创建，切实落实基层食品安全相关工作，科学推动食品安全风险研判。北京新发地疫情暴发后，及时印发了《新冠肺炎疫情常态化防控期间食品安全风险监测现场采样工作指引》。

(四) 食品污染和有害因素监测点和食源性疾病监测医院覆盖点率逐年增加。根据国家监测计划要求及省监测实施方案，2020 年度食品污染和有害因素监测点覆盖全省 124 个监测点，县区覆盖率 100%。全省食源性疾病监测医院（不包括与食源性疾病诊断无关的整形美容医院、骨科医院等专科医院）实现县级行政区域所有二级以上医院全覆盖，并延伸到其它所有开展食源性疾病诊疗的医疗机构，以及各级疾病预防控制机构。食源性疾病病例监测医院 2064 家，较 2019 年（1906 家）增加了 158 家，34 家监测医院开展食源性致病菌监测（含病原体监测），23 家监测医院开展诺如病毒监测。

#### 四、项目目标实现情况分析

### （一）产出分析。

完成《2020年广东省食品安全风险监测与评估技术报告》（包括《摘要》《食品分册》《食源性疾病分册》和《风险评估分册》），并上报国家卫生健康委、省级人民政府、省市场监管部门等；完成《2020年广东省卫生健康委食品安全风险监测情况总结》《2020年广东省卫生健康委食品安全风险分析研判会议发言材料》，并报告省食安办。

完成 8854 份样品的年度监测任务，监测任务量居全国第一位。在分析监测结果的基础上，提出需要重点关注的风险隐患：部分动物性食品中的兽药残留、谷物制品中食品添加剂的超限量或超范围使用、部分蔬菜和双壳贝类中重金属超标、食品接触材料中的污染物迁移。

综合食源性疾病事件报告、食源性疾病病例监测、食源性疾病专项监测结果，提出我省需持续关注和近期关注的主要风险有：米酵菌酸中毒；毒蕈和钩吻中毒；沙门氏菌感染暴发；副溶血性弧菌感染暴发；甲醇中毒。

### （二）有效性分析。

根据部分动物性食品兽药残留超标的监测结果，建议相关部门深入贯彻《食品安全法实施条例》，落实《农药管理条例》及配套制度，加大监督管理和行政执法力度，严格落实定点经营和实名购买制度和严格管控禁限用农兽药。推广科学种植养殖，加强对种植养殖环节合理规范用药的指导，切实执行农药安全间隔

期和兽药休药期制度，有效解决食用农产品的农兽药残留超标问题。

加强生产加工企业和餐饮单位的监管，规范食品加工操作，做好食品从业人员健康管理。加强对宾馆饭店、学校和工厂等集体供餐单位以及快餐零售店食品从业人员，特别是厨工的食源性疾病防控工作宣传。重点关注易引发食源性疾病的熟食、凉菜、生食水产品、蛋类加工制成品等高风险食品，通过有效控制关键风险点和规范其加工、制作销售流程，降低致病性微生物引起食源性疾病风险。疫情防控期间，多部门联合建立针对冷链食品等的重点场所和重点从业人员的监测机制，切实有效防范了通过食品作为载体引发的传染性疾病的暴发和传播。

为防范风险反弹，巩固重点食品专项整治成效，建议相关部门针对重点场所、重点地区持续开展监测，及时掌握变化趋势，降低产业链的安全风险。近年来，监管部门通过开展重点食品专项整治，加大抽检和监管力度等措施，有效提升了产业的质量安全水平。

### （三）社会性分析。

在新冠肺炎疫情常态化防控情况下，根据监测工作需要，加强指引工作，建立健全风险监测评估制度。制定《广东省餐饮服务业新冠肺炎防控工作指引》《新冠肺炎疫情常态化防控期间食品安全风险监测现场采样工作指引》《广东省农贸市场等重点场所环和重点产品新冠病毒应急监测方案》《广东省农贸市场等重

点场所环境和重点产品采样工作指引》等系列疫情防控营养食品安全工作指引，全省科学、规范、有序地开展了食品安全监测及防控工作；坚持每月向省委、省政府报告新冠肺炎疫情分析及防控建议（含食品安全相关报告信息）、专题报告新冠肺炎疫情学校食品安全分析及防控建议，为监管部门提供科学的评估预测及有效防控措施。

## 五、结论

### （一）主要指标情况及结论。

食品中污染物和有害因素监测包括化学污染物和有害因素监测以及微生物及其致病因子监测，监测覆盖范围由2010年的7个地市14县（市、区）16个监测点扩大至2020年的21个地市124个县（市、区）。食源性疾病监测包括食源性疾病事件报告、食源性疾病病例监测、食源性致病菌分子溯源以及专项监测。事件报告和病例监测均在我省实现各级区县级行政区域全覆盖，其中病例监测覆盖我省2064家医疗机构。

2020年我省食品安全风险监测结果显示，绝大部分重点食品污染物和有害因素监测项目仍处于未检出或持续保持在较低的超标水平范围，我省食品安全形势总体持续稳定向好。

### （二）主要经验及做法。

#### 1. 高度重视，加强领导。

食品安全风险监测是《食品安全法》赋予卫生健康部门的重要职责。省卫生健康委高度重视食品安全风险监测工作，要求全

省监测机构统一思想、提高认识，增强责任感和使命感，以维护人民群众健康权益作为根本出发点和落脚点，把风险监测工作放在工作的突出位置，多次召开部门协调会议，落实解决重点难点问题。省财政设立食品安全专项经费，为食品安全风险监测工作的顺利开展提供有力保障。2020年，省卫生健康委根据《食品安全法》和国家卫生健康委等6部委联合下发《关于印发2020年国家食品安全风险监测计划的通知》（国卫食品函〔2020〕120号）（以下简称《国家监测计划》）的要求，会同省工业和信息化厅、省商务厅、省市场监管局、省粮食和物资储备局、海关总署广东分署联合印发《广东省卫生健康委等6部门关于印发2020年广东省食品安全风险监测实施方案的通知》（粤卫食品函〔2020〕5号）（以下简称《广东省监测方案》），按方案推进风险监测工作。

## **2. 夯实基础，稳步扩大监测网络。**

2010年，全省食品安全风险监测工作正式启动。经过10年的努力，我省食品安全风险监测已建成覆盖全部区县的省市县三级网络共124个监测点，并逐步向乡镇覆盖，2020年乡镇（街道）的覆盖率超过50%，不断夯实横向到边、纵向到底的监测网络。

## **3. 结合实际，科学制定监测方案。**

2020年国家下达到我省的监测任务量位居全国第1位，共4727份样品。我省综合2019年国家食品安全风险监测结果、重

大食品安全事故及公众热点关注等因素，增加了冲调谷物制品中致病菌监测，湿米粉和湿粉条中脱氢乙酸、镉污染物监测，以及鲜湿米粉和玉米面制品中唐菖蒲伯克霍尔德菌监测等作为我省风险监测任务，突出风险监测工作的靶向性，实施方案任务量是国家监测计划的 183.8%，充分发挥风险监测“早发现、早报告、早预警”的哨兵作用和对风险评估标准制定的基础支撑作用。

#### **4. 集中数据审核，强化质量控制。**

为保障食品安全风险监测工作质量，省疾控中心制定质量控制方案，从数据审核、质量控制、结果验证等方面做了一系列工作，有效保障了监测数据的准确性和可靠性。一是集中数据审核，省疾控中心定期对各级疾控机构的检测数据组织专家审核，2020 年按“数据上报时间”节点分别组织了两次（7 月、10 月）全省检测数据集中审核会，审核内容包括原始记录、仪器谱图、结果报告表和超标违禁检出报表，并及时反馈审核意见，督促监测机构整改。二是开展质控考核，2020 年对全省 16 个地市疾控中心组织了包括脱氧雪腐镰刀菌烯醇、腐霉利、脱氢乙酸、苯醚甲环唑、甲胺磷和乙酰甲胺磷在内的质控盲样考核，评估监测机构的检测技术能力。对全省 7 个地市疾控机构的共 23 条监测数据存在问题和处理意见进行了反馈，督促各地完成整改落实。三是开展现场调研和技术指导，组织对 13 个地市疾控中心开展食品安全风险监测和食源性疾病预防监测质量管理现场调研和技术指导。

#### **5. 加强培训，提升人员技术能力。**

省疾控中心先后组织举办了“2020年广东省食品安全风险监测工作启动会”、“2020年广东省食品安全风险监测采样和数据上报培训班”、“食品安全风险监测数据分析与报告撰写培训班”等培训班；面向全省各级疾控机构招收“食品安全风险监测技术骨干培训项目（简称FSETP）”学员，分两期各3个月进行全脱产培训，制定了详细的培训方案和教学计划，理论与实践相结合，学习现场采样、数据分析、检验检测和质量管理等技术。省疾控中心实验室专家还下沉到地市县区结合实际和重点项目开展手把手带教等，这一系列培训为食品安全风险监测培养了技术骨干、壮大了人才队伍。

## **6. 开展督导，确保监测任务落实。**

为充分了解风险监测工作在各地疾控中心开展情况，10-11月省疾控中心质量部、食安所、卫化所组成6个调研工作组分别对珠海、佛山、韶关、湛江、茂名、东莞、惠州、肇庆、云浮、清远、阳江、河源、梅州等13个地市及以上疾控中心和雷州、封开、怀集、海丰、陆河、潮南、和平、始兴、连山、阳东、阳春等11个县级疾控中心开展食品污染物及有害因素监测和食源性疾病预防质量工作调研。调研组通过听取汇报、座谈、走访实验室和样品库、调阅检验记录和培训记录等方式检查了监测机构的工作开展情况，了解到不同监测机构的优势和不足，并就现场发现的问题提出了整改意见，撰写了调研评价报告，有效推进了监测进度、提高了监测质量，为明年风险监测任务分配提供了良

好依据。

### （三）存在的困难、问题。

通过近十年持续开展食品安全风险监测体系建设工作，全省食品安全风险监测工作整体情况良好，走在国家前列，但与国家和省提出的食品安全风险监测体系规划相比，仍然存在一些问题和不足。

一是食品安全风险监测列入中央基本公卫项目后，资金由市向下分配时，个别地市对食品安全风险监测专项的分配不明确，延迟了经费的发放，影响工作的推进和经费的作用进度。二是开展监测工作的人力资源不足，尤其缺乏高、精、尖的专业技术人才，对今后风险监测工作能力拓展的影响较大。三是部分地市技术支撑能力仍较薄弱，个别疾控机构监测设备配置低于国家标准要求；监测需要充实设备和提升能力。部分食品存在二噁英超标情况，省级技术机构尚未具备相应检测设备。四是部分地市风险监测数据分析和利用不足，隐患识别能力亟需提高，不利于充分发挥监测预警作用，监测数据挖掘利用有待提高。

### （四）工作建议。

#### 1. 进一步提高站位，强化风险监测的“哨兵”意识。

要进一步提高政治站位，紧紧围绕风险监测职责，探索做好疫情防控食品的监测工作，充分发挥好风险监测的“哨兵”作用和对风险评估标准制定的基础支撑作用。

#### 2. 夯实基础，完善食品安全监测评估体系。

融入粤港澳大湾区建设，推动三地在食品安全风险监测评估方面的人才、信息、技术领域交流合作机制建设。不断总结三地在食品安全风险监测评估方面的经验和亮点，勇于创新，筑牢我省的食品安全监测评估体系。

### **3. 加强公卫监测与临床诊疗相结合，提升报告意识，优化监测流程、提高监测效能。**

各监测医院要加强食源性疾病监测工作管理，明确院内相关科室职能，规范有序开展食源性疾病监测和报告工作。由于食源性疾病的病因复杂，临床表现特征也复杂多样，对临床医生要通过病例知识培训、督导交流、动员提示等多种方式来加强其报告的敏感性，不断提高临床医生识别和鉴别食源性疾病的能力，提高临床医生的首诊和报告意识。同时推进基于 HIS 系统的食源性疾病报告，通过软件接口将 HIS 系统中的食源性疾病信息自动上传到国家食源性疾病监测系统，实现数据自动传递，提高数据上报和利用的效率。同时不断探索食源性疾病监测质量评估和漏报调查的方法，提高该项监测工作的效能。

### **4. 提升多部门协作能力，以有效减少食源性疾病的发生。**

鉴于食源性疾病病原广泛、管理难度较高的特点，其防控工作质量与多部门之间协调配合的质量和效率密切相关，因此，要加强部门间协作配合和交流合作能力，以实现高质量、高效率防控食源性疾病的目标、有效减少我省食源性疾病的发生。