

安徽：科技进步添动力 创新发展谱新篇

党的十八大以来，习近平总书记两次到安徽考察调研，参加全国人代会安徽代表团审议，作出一系列重要指示，为安徽发展指引方向。遵照习近平总书记“在构建以国内大循环为主体、国内国际双循环相互促进的新发展格局中实现更大作为，在加快建设美好安徽上取得新的更大进展”的重要指示，安徽夯实创新基础，做强做优实体经济，扛稳粮食安全责任，发挥生态优势，扎实推进民生事业，努力在新征程上实现更大作为。



在合肥市蜀山区小庙镇段冲村，收割机将小麦装车，确保颗粒归仓（2022年5月25日摄，无人机照片）。新华社发

以科技创新为高质量发展增添强大动力

淡蓝色的画面上，只见万里长江奔流入海，淮河、钱塘江、太湖、巢湖如带如镜，一座座城市星罗棋布……这是7月12日“巢湖一号”合成孔径雷达卫星从太空传回的长三角区域高清画面。

今年2月，由安徽自主研发的“巢湖一号”卫星发射升空。“我们立足长三角，服务全世界。”天地信息网络研究院（安徽）有限公司常务副总经理盛磊说，得益于长三角研发协同、产业配套、人才资源等优势，安徽正构建从卫星制造到应用终端、运营服务的空天信息产业链，目标到“十四五”末形成千亿元产业规模。

2020年8月，习近平总书记参观安徽创新馆，强调安徽要加快融入长三角一体化发展，实现跨越式发展，关键靠创新。要进一步夯实创新的基础，加快科技成果转化，加快培育新兴产业，锲而不舍、久久为功。

组建全国首个国家实验室、共建全国首个深空探测实验室，安徽合肥、上海张江两个综合性国家科学中心开展“两心同创”，目标建成全国重要的科技创新策源地……安徽对标世界一流，坚持加强前沿探索和前瞻布局，加大关键核心技术攻坚力度。

“九章”“祖冲之号”问世让中国量子计算机实现算力全球领先，国家大科学装置“人造太阳”创造1.2亿摄氏度“燃烧”101秒世界纪录……十年来，多项重大科技成果在安徽诞生。

探索新机制破解高校“成果转化难”，创办科技大市场化解“成果定价难”，完善金融体系解决科创企业“融资担保难”……安徽成为我国科技体制改革的重要“试验田”，全省高新技术企业数量从2012年的1742家，快速增长到2021年的11368家。

以新科技为传统产业赋能。十年来，安徽集成电路产业、新型显示产业、智能语音产业等加速发展，有4个产业集群入选国家首批战略性新兴产业集群，以“芯屏器合”为标识的现代产业体系加快构建，制造业增加值、

数字经济增加值均超1万亿元。

紧扣一体化和高质量两个关键词，安徽加快融入长三角一体化发展，牵头成立长三角人工智能产业链联盟等多个产业联盟。沪苏浙2021年在皖投资在建亿元以上项目4167个，实际到位资金超过9000亿元，同比增长22.6%。

把创新作为第一动力，以科技驱动高质量发展。2021年，安徽战略性新兴产业产值占全部规模以上工业产值比重提高到41%。

过去十年间，安徽生产总值从1.72万亿元增长至4.3万亿元，人均生产总值突破1万美元，实现由全国“总量居中、人均靠后”向“总量靠前、人均居中”的跨越。

持续深化农村改革扛稳粮食安全责任

7月14日，国家统计局公布数据显示，今年安徽夏粮总产量344.48亿斤，比上年增加4.5亿斤。

盛夏时节，小麦已经归仓，田间地头可见忙碌的身影：在皖南，早稻开镰收割；在皖北，玉米、大豆田间除草忙……

“今年不仅小麦产量比去年高，而且一斤还多卖3毛钱，效益上去了，咱们种粮人干劲足。”亳州市涡阳县种粮大户宋来宝说，通过科学种植，他的小麦连年增收，亩产已从2010年的约900斤，增加到今年的约1500斤。

作为全国第四大粮食生产省份，安徽坚决扛稳粮食安全责任：制定省级层面粮食安全党政同责两个清单，设立支持优质粮生产的专项资金，推进“科技强农、机械强农，促进农民增收”行动。

十年来，安徽在“多种粮、种好粮”上连迈新台阶。2021年，安徽粮食总产量817.52亿斤，创历史新高，比2012年增加超过15%，优质专用小麦和水稻的种植面积占比均超过六成。

粮食持续丰收，离不开农村改革的持续深化。

滁州市凤阳县小岗村，是闻名全国的大包干发源地。2016年以来，在集体资产股份合作制改革、“三变”

（资源变资产、资金变股金、农民变股东）改革等推动下，小岗村集体经济发展壮大，已连续五年分红，累计分红超1000万元。“村里发展快了，分红金额多了，这是改革带来的实惠。”村民殷玉荣说。

2016年4月，习近平总书记在小岗村主持召开农村改革座谈会，指出解决农业农村发展面临的各种矛盾和问题，根本靠深化改革。

坚持问题导向，安徽持续深化农村改革，2017年以来接续推出49项改革任务，持续探索农村集体产权制度改革、宅基地制度改革等。以“三变”改革为例，各地积极引导农民把资源（土地、水面等）、资金等要素入股经营主体，农民成为股东，参与利益分配，获得分红等收入。到2021年，全省实施“三变”改革的村占比提高到72%，集体经济强村占比提高到12%，家庭农场和农民专业合作社总数分别位居全国第1位和第5位。

“三农”的变化，集中体现在促脱贫、谋振兴。“靠精准扶贫好政策，我家从土房搬进楼房，一年能挣五六万元，日子越过越好！”六安市金寨县花石乡大湾村村民陈泽申说。

脱贫攻坚任务较重的安徽，2014年建档立卡识别贫困村3000个、贫困人口484万人。坚持精准扶贫，安徽深入推进脱贫攻坚“十大工程”，狠抓各项工作落实，到2020年，31个贫困县全部摘帽，贫困人口全部脱贫，继续向着乡村振兴迈进。

保护好生态环境增进民生福祉

盛夏傍晚，芜湖十里江湾公园清风徐来，滨江步道上游人如织。昔日布满小码头、小船厂、小堆场的“生产岸线”已成为让人流连忘返的长江风景线。

良好生态环境是最普惠的民生福祉。十年来，坐拥“三山三江二湖”的安徽着眼永续发展算大账、算长远账，坚持走人与自然和谐共生之路。

人民保护长江，长江造福人民。安徽沿长江划定三道生态防线，拆除非法码头，全面实施禁捕退捕，对干流河排污水水质基本实现监测。

不止长江，淮河11万余人从“水口袋”里搬至安全地区，在从人水争地到人退水进的过程中探索人与自然的相处方式：巢湖综合治理累计完成投资390亿元，努力打造合肥最美名片……

2016年4月，习近平总书记在安徽考察时指出，要从群众反映最强烈最突出最紧迫的问题着手，增强民生工作针对性、实效性、可持续性。

搬入新家，也“搬”走了压在赵莉心头许久的大石头：她家以前住在淮北市濉溪县刘桥镇的一处采煤塌陷区上，危险不说，还有漫天煤灰粉尘。在当地政府帮助下，一家住进宽敞明亮的三室两厅，第一件事便是安装伸缩晾衣架，“周边环境好了，衣服晒出去也不会弄脏了。”

采煤塌陷区一度是皖北等地民生“痛点”。安徽近年来加快集中式搬迁、发展式安置、开发式治理步伐。截至目前，仅淮北就累计投入资金150多亿元，安置搬迁群众20多万人。

牢固树立以人民为中心的发展思想，十年来，安徽坚持办好人民群众牵肠挂肚的民生事，滚动实施民生工程项目76个，累计安排民生领域相关支出4.9万亿元。今年，安徽推出老年助餐、安心托幼等10项暖民心行动，新增皖北地区群众喝上引调水工程、食品安全“你点我检”等民生项目，不断增强群众获得感、幸福感、安全感。

沿着习近平总书记指引的方向，江淮儿女奋勇争先，坚持改革开放，坚持高质量发展，努力在加快建设美好安徽上取得新的更大进展。

新华社记者（新华社合肥7月21日电）

奋进新征程 建功新时代 ——非凡十年——

长护险：49个城市试点 保障更多失能老人



近日，四川省成都市发布《关于开展新一轮长期护理保险改革的实施意见》，明确城镇职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险参保人员纳入保障范围。

长护险作为一项社会保险制度，为失能人群提供护理保障和经济补偿，惠及大量失能老人。2016年启动试点，目前已覆盖全国49个城市、1.45亿人。这项正在稳步推进的政策，让更多失能老人能够享受有尊严、有质量的晚年生活照护。

试点6年覆盖1.45亿人

86岁的寇素静家住吉林省长春市，由于患有脑血栓，生活无法自理，老人子女长期照料母亲力不从心。老人于2021年入住一家定点医疗照护机构，日常生活得到照护。根据长春市长护险政策，每月5000余元的护理服务费用，长护险基金支付近3000元，她自己支付2000余元。

目前，我国失能、半失能老人约有4000万人。长护险是针对失能人群推出的一项制度安排，为被保险人在丧失日常生活能力时提供护理保障和经济补偿。类似寇素静这样的重度失能人员，正是长护险的优先保障对象。

2020年9月，国家医保局会同财政部印发《关于扩大长期护理保险制度试点的指导意见》，在2016年启动首批长期护理保险制度试点基础上，新增14个试点城市（区），试点城市达49个。

“目前试点总体运行平稳。”国家医保局待遇保障司司长樊卫东介绍，试点城市明确了失能评估标准、保障项目范围与待遇标准、支付方式、管理运行等规定，政策框架基本搭建完成。

6年间，随着试点城市数量增加，长护险的覆盖面也在不断扩大。在初期，多数试点普遍以职工长护险为切入点，目前逐步扩展到城乡居民和灵活就业人员等。

以长春市为例，2016年启动试点时覆盖主城区380万职工和居民，2021年长护险覆盖范围已扩大至长春市所有市县区，覆盖人口836.7万。

樊卫东介绍，长护险试点6年来，全国已覆盖1.45亿人，累计待遇享受人数约172万人，人均报销水平约每年1.6万元，基金支付占到个人基本护理费用负担的70%左右。

提供生活照料、医疗护理两类服务

在试点城市，长护险筹资主要包括按比例筹资和定额筹资两种方式。

以长春为例，试点阶段，职工长期护理保险按比例筹资，单位和个人缴费按同比例分担，比例各为0.1%，职工年人均筹资约130元；起步阶段，城乡居民长期护理保险缴费标准每人每年12元，其中个人缴费10元，财政补助2元。

江苏省南通市市长护险属于定额筹资，职工和居民筹资标准均暂定为每人每年100元，其中个人缴纳每人30元、医保统筹基金筹集每人30元、政府补助每人40元。

据了解，在试点初期，各试点地区整个筹资中医保基金占了将近九成。试点过程中，各地在国家医保局指导下，在待遇设置上充分考虑基金承载能力等因素，优化调整筹资结构。如今试点地区筹资比例中，医保基金已经降到六成左右。

记者采访发现，各试点地区长护险主要为长期失能人员提供两种保险服务，包括基本生活照料和与基本生活照料密切相关的医疗护理。随着长护险运行逐步成熟，各试点地区也在积极调整长护险涵盖的服务项目。

上海市为长护险服务对象提供27项基本生活照料，以及鼻饲、压疮伤口换药等15项常用临床护理；长春为首批4000余户失能家庭提供上门生活照料和相关医疗护理服务，内容包括10项家庭自行护理较难开展的生活照料项目

和8项需求度较高的医疗护理项目。

记者在多地采访了解到，长护险试点为护理机构提供了政策和资金支持，推动了一二级医疗机构转型发展养护养老服务，优化了现有医疗资源配置。

樊卫东介绍，据不完全统计，近年来，全国为长护险提供服务的机构新增了近5000家。试点起步阶段从业人员不到8万人，现在直接提供长护服务的从业人员已接近30万。

进一步统一评估标准

2022年政府工作报告提出，稳步推进长期护理保险制度试点。经过多年的探索实践，长护险试点工作成效明显，但在多渠道筹资机制、评估标准落地、服务有效供给等方面仍待优化。

全国大部分试点城市建立了单位、个人、医保基金、财政等多渠道筹资机制，但医保基金仍被过多倚重，且筹资水平区间差异明显，国家层面需进一步规范。

长护险失能等级评估标准是长护险待遇享受和基金支付的重要依据。但许多地方失能等级评估标准评定内容简单、形式单一，分级临界点易产生争议，如何确保失能评估的公正和客观成为当务之急。国家医保局、民政部于2021年8月印发《长期护理失能等级评估标准（试行）》，2022年1月印发配套操作指南，为推动建立全国统一的长期护理失能等级评估标准，为统一护理等级评定、服务质量评价等标准打好基础。

解决失能老人照护问题是一个系统工程。这既需要充分发挥基金战略购买作用，同时也需要市场能够提供专业、优质的照护服务，让失能老人能够享受有尊严、有质量的晚年生活照护。

专家建议，应当尽快制定全国统一的长期护理保险服务项目清单和指导目录、长期护理保险服务质量评价标准，明确并规范服务项目的内容与标准。同时，鼓励试点地区将城乡居民纳入长护险保障范围，并借助第三方监管机构的力量，加强对险金使用、服务质量等进行有效评估。

新华社“新华视点”记者（新华社北京7月21日电）

面对2.67亿老年人，如何守护最美“夕阳红”？推进医养结合，是优化老年健康和养老服务供给的重要举措，但也面临床位少、费用高、护理人员短缺等困难。

《关于进一步推进医养结合发展的指导意见》7月21日公布，在总结近年试点经验的基础上，进一步完善了我国医养结合的政策、服务、标准、人才、信息等体系，为各地加大服务供给、打通堵点绘出“路线图”。

看点一 基础设施加快“补短板”

截至2021年底，全国6492家两证齐全的医养结合机构共有175万张床位，养老机构以不同形式提供医疗服务的比例超过90%。但相比不断增长的老龄人口与服务需求，一些基础设施建设仍有差距。

根据指导意见，除了积极提供居家医疗服务之外，在社区和乡镇，有条件的卫生院、敬老院等要利用现有资源，内部改扩建一批医养结合服务设施。

对于公立医疗卫生机构，鼓励开展居家医疗服务、医养结合签约服务，特别是医疗资源富余的二级及以下公立医疗卫生机构利用现有床位开展养老服务。

对于养老机构，则要改造增加护理型床位和设施。同时支持社会力量建设专业化、规模化、医养结合能力突出的养老机构。

“医养结合的广大需求在基层，要加大力度基层医养结合的‘补短板’工作。”清华大学健康中国研究院院长梁万年说，指导意见专门强化了医养结合的社区基础设施建设。

看点二 服务内容突出“连续性”

给60岁老年人提供“健康关爱”，为80岁老年人提供“银龄关爱”，给予100岁老年人“晚霞关爱”……上海徐汇区康健街道社区卫生服务中心为老年人提供“医养护理送”全程健康管理服务，让他们暖在心中。

突出综合性、连续性服务，正是医养结合发展的一个重要方向。指导意见提出，各地要推动社区医疗卫生、养老服务、扶残助残等公共服务设施统筹布局、资源共享，鼓励基层积极探索相关机构养老床位和医疗床位按需规范转换机制。

“医养结合的推进，涉及医疗、养老、社区、产业等多方面内容，做好不同系统之间的服务衔接十分必要。”国务院发展研究中心公共管理与人力资源研究所研究员冯文猛说。

指导意见还强调积极发挥信息化作用。“智慧信息化是提高医养结合服务效率和水平的重要科技支撑手段。”北京大学人口研究所所长陈功说，通过建设全国老龄健康信息管理系统、全国养老服务信息系统，以及实施智慧健康养老服务发展行动等方式，将进一步优化医养结合服务衔接。

看点三 配套政策打通“最后一米”

位于河北燕郊的燕达养护中心，入住的京籍老人占比97%。相邻的燕达医院，率先实现与北京医保的互联互通，并通过同北京优质医疗资源合作，极大提升了老年人医疗、护理等方面能力。

不过，一些地方仍存在“老大难”问题。比如，部分医疗机构“有签约、无激励”，提供医养结合服务的动力不足。

完善价格政策、加大保险支持、盘活土地资源、落实财税优惠……此次出台的指导意见，明确提出多个维度的支持政策。

根据指导意见，公立医疗卫生机构为老年人提供上门医疗服务，采取“医药服务价格+上门服务费”的方式收费，上门服务费可综合考虑服务半径、人力成本、交通成本、供求关系等因素自主确定。

此外，根据医养结合特点，合理确定养老机构内设医疗卫生机构医保总额控制指标，鼓励商业保险将老年人预防保健、健康管理、康复、护理等纳入保障范围；医疗卫生用地、社会福利用地可用于建设医养结合项目，允许和鼓励农村集体建设用地用于医养结合项目建设；通过税收优惠，支持社会力量提供医养结合服务……

“既扩大增量资源供给，也盘活存量资源。”中国人民大学老年学研究所教授黄石松说，各地区、各部门在贯彻执行国家政策时，因地制宜把当地现有资源条件转化为发展的有利条件，能够激活初始动能，更好实现“上下联动”。

看点四 多渠道拓展专业人员“供给量”

数据显示，我国失能、部分失能老人约4000万，对照护人员的需求超过1300万人，但目前仅有相关人员50多万人。

指导意见专门提出，加快推进医疗卫生与养老服务紧缺人才培养，并提出通过开展应急救助和照护技能培训等方式，提高失能老人家庭照护者的照护能力和水平。

此外，指导意见还要求公立医疗卫生机构在内部绩效分配时，对完成居家医疗服务、医养结合签约等服务较好的医务人员给予适当倾斜。同时，支持医务人员特别是退休返聘且临床经验丰富的护士，到提供医养结合服务的医疗卫生机构执业，以及到提供医养结合服务的养老服务机构开展服务。

“指导意见提出了加强人才培训、引导医务人员从事医养结合服务、壮大失能老人照护服务队伍三项重点工作。”国家卫生健康委卫生发展研究中心研究员郝晓宁说，这是推动人才队伍提量提质的一揽子措施，有望吸引更多人才参与到医养结合服务中。

新华社记者 董瑞丰 李恒

（新华社北京7月21日电）