



21.8万P算力领跑全国 内蒙古“十四五”数字化发展成效显著

本报讯(记者 石茹意)11月20日,记者从内蒙古自治区人民政府新闻办公室召开的发布会上获悉,内蒙古算力规模从“十四五”初期的不足2万P飙升至21.8万P,其中智能算力超20万P,稳居全国领先行列。

网络通达能力同步升级,建成覆盖“呼包鄂乌”2毫秒、京津冀5毫秒、长三角15毫秒的“2·5·15”低时延算力服务圈,有力支撑全国算力资源高效调度。

截至目前,内蒙古数据交易中心已汇聚数商800余家,交易额突破8000万元。围绕能源、农牧、生态等特色领域,建设高质量数据集30余个,数据规模超1500TB。以和林格尔金



▲资料图片

融数据产业园等为载体,成功引进百度、华为、阿里、抖音等龙头企业,承接31个全国知名大模型训练和推理业务,总参数量突破万亿级。引进60

余家数据标注企业,带动就业近7000人,9个自治区级可信数据空间落地,呼和浩特城市可信数据空间、蒙牛企业可信数据空间入选国家级试点,形成“算力+数据+应用”的完整产业生态。

人工智能融合应用稳步推进。在能源、医疗、农业、交通等12个领域开展“人工智能+”行动,形成了一批典型应用。建成智能化煤矿215处,部署露天矿无人驾驶车辆369台;建成120个肉牛羊智慧牧场,建成玉米大豆单产提升智慧园区40个;55个旗县利用AI图像识别实现害虫智能监测;依托无人机巡检精准识别违规放牧总里程5.5万公里。

内蒙古制造业数字化转型投入超47亿元

本报讯(记者 石茹意)11月20日,记者从内蒙古自治区人民政府新闻办公室召开的发布会上获悉,“十四五”以来,内蒙古以数字化赋能新型工业化,推动制造业完成从“单点突破”到“系统推进”、从“技术应用”到“模式创新”的关键跨越。目前,全区制造业两化融合发展水平达到59.4,关键工序数控化率达到67.1%,数字化研发设计工具普及率达到68.6%,整体进入全国中游水平。

内蒙古以两化融合为主线,系统推进制造业数字化转型

出台《自治区工业数字化转型实

施方案》等系列政策文件,明确转型思路、目标及评测标准。5年来累计安排专项资金7.8亿元,引导社会资本投入近40亿元。累计建成5G基站9.5万个,实现工业园区、大型工矿企业等生产场景全覆盖。数据中心算力规模突破21.8万P,网络时延降低至20毫秒以内,为制造业数字化转型提供了强大的算力支撑和低延迟的网络保障。累计建成工业互联网平台41个,覆盖冶金、化工、装备制造、农畜产品加工等主要行业。建成工业互联网标识解析二级节点6个,接入企业级节点2004户,标识存量1.6亿枚,解

析量7928万次,在产品质量追溯、设备全生命周期管理、供应链协同等多场景应用。

“点、线、面”协同推动制造业数字化转型

以盟市为单位开展8条重点产业链数字化转型试点,争取呼和浩特市、乌海市国家中小企业数字化转型城市试点,组织开展30多场数字化转型推进会和工业互联网一体化进园区活动,推动制造企业“智改数转网联”,实现研发设计、生产制造、经营管理、售后服务各环节数字化转型。5年来,上云企业突破2万家,累计建成先进级

智能工厂50个、卓越级智能工厂8个,数字化标杆企业34个。通过引育并举,全区软件和信息技术服务业规模质量双升,2024年,全区规模以上软件和信息技术服务企业达到71家,营业收入达到35亿元,是2020年的7倍。云计算、大数据、人工智能等新兴领域占比突破50%。培育首版次软件产品62个,呼和浩特市、包头市软件产业园集聚了全区80%以上的软件企业,产业集聚效应逐步显现。

内蒙古答卷

微北评疆

医改·关键要的是「疗效」

评论员 王丰 屈春莲

从推进分级诊疗到完善医保支付,从强化基层建设到促进医防融合,举措不可谓不全面。

然而,检验改革的成败,不是取决于文件的厚度与目标的宏大,而在于它能否为人民群众带来实实在在的“疗效”。

改革的“疗效”应体现在基层医疗的“强筋健骨”上。内蒙古地广人稀,偏远地区群众看病难的问题仍然存在。过去,我们常看到这样的景象:即便是一个小病,人们也宁愿长途跋涉到城市医院,导致大医院人满为患,基层卫生院门可罗雀。

医改的真正“疗效”,是让苏木乡镇卫生院和嘎查村卫生室拥有值得信赖的医生和必要的设备,是让家庭医生签约服务不再流于形式,而是成为居民健康的“守门人”。只有当群众在家门口就能解决大部分健康问题,分级诊疗才算落到了实处,改革才算开对了“药方”。

改革的“疗效”应显现在患者负担的“切实减轻”上。医改是个世界性难题,核心之一就是控制费用、提高效率。对于普通家庭而言,一场大病带来的经济压力依然是难以承受之重。改革必须直面“看病贵”的痛点。这就要求医保支付方

式改革更加精细化,把钱花在刀刃上,激励医院和医生提供合理、高效的诊疗,而不是“以药养医”“以检查养医院”。

同时,药品和耗材集中带量采购的成果必须巩固和扩大,让虚高的价格水分被彻底挤出,让老百姓的药袋子、治疗费真正降下来。百姓钱包的感受,是衡量改革“疗效”最直接的体温计。

从“以治疗为中心”转向“以健康为中心”,这是本轮医改的方向之一。对于内蒙古这样一个具有独特饮食习惯和地域特点的地区,心脑血管疾病、地方病等依然是重大公共卫生挑战。

改革的“疗效”,不仅要看医院里治好了多少病人,更要看通过有效的健康教育和疾病预防,让多少人避免了生病。推动医防深度融合,将健康管理关口前移,让健康生活理念深入人心,才能从根本上降低社会医疗成本,提升全民健康水平。

在改革的征程上,我们必须时刻以问题为导向,用群众的获得感、医护的认同感和健康的提升度来检验每一项政策的成色。唯有如此,内蒙古的医改才能行稳致远,真正成为护佑北疆各族人民健康的坚实屏障。

停车难不能从“四轮”蔓延至“两轮”

“没地儿停了”“这还不到8点,停车场就满了?”近日,北京市一位副区长在沙河地铁站附近,5分钟内遭遇停车“三连拒”,引发群众对多地两轮电动车停车难的共鸣。

近年来,由于绿色出行理念的普及、我国电动车产业的发展以及一些大中型城市公共交通“最后一公里”的出行刚需,两轮“小电动”蓬勃发展。

在个别一线城市,两年间新增“小电动”近100万辆,尤其在中心城区重点路口,每分钟道路断面通行量超过300辆。“小电动”爆发式增长,对既有的城市交通体系、空间规划设计、道路资源分配、基层执法水平等提出挑战。

这种现象似曾相识。在“四轮”机动车蓬勃发展阶段,不少城市深切体会了由停车难带来的城市治理之难。如今,随着“两轮”非机动车停车需求的不断增长,城市又开始“病”了。这一变化应该引起城市管理者的足够重视。较长一段时间以来,城市资源分配、政府管理重心等“围着汽车转”。如今,“小电动”扩张,表明群众出行方式发生深刻变化,城市管理者应该及时调整工作思路,不能让停车难从“四轮”蔓延至“两轮”。

停个“小电动”这么难,一个重要原因是停车空间跟不上发展速度。对于城市新设公共建筑和小区等,要提升非机动车停车场的配建比例。对既有空间,“一地一策”研究城市重点路口、医院、学校、商场、地铁站等场景出行现状,通过道路拓宽改造、停车空间挖潜等方式让非机动车出行顺畅、停车有位。对长期违法违规,要提高违法成本,做好违法警示,引导安全合规停车。

为应对这一新生治理难题,不少城市开出“药方”。包括及时修订地方非机动车管理条例,从法治层面完善“小电动”从生产到注册、销售、使用、注销的全链条监管,强化对各环节、各类违法行为的查处打击,强制要求佩戴头盔,加大停车和充换电设施供给等。这些做法体现出城市治理水平的提升,但需要保持清醒,目前的服务现状与群众期待尚有距离。

治理“小电动”需要“大智慧”。北京这位副区长的做法值得肯定,要多用换位思考、亲身体验的方式调研城市堵点、停车难点,拿出真正“解渴管用”的实招来回应群众出行方式变革中的新需求。

(张晓)