

# 淮北市探索“四赋四转”工作法 破解制造业数字化转型难题

吕国力

为破解传统制造业在转型时仍存在的“缺数据、缺方案、缺技术、缺支持”等问题,由此导致“不能转、不敢转、不会转、不愿转”等难题,淮北市积极探索“四赋四转”工作法,出台《以数字化转型推动制造业高端化智能化绿色化发展实施方案(2023—2025年)》,深化工业互联网创新发展三年行动计划,推进企业数据上“云”、设备加“芯”、生产换“线”,加快发展新质生产力。截至目前,完成工业互联网和数字化转型项目403个,为企业兑现资金1.54亿元,16家企业获评国家、省级数字化典型示范项目,28家企业获评国家级、省级绿色工厂。

## 一、主要做法

(一)数据赋能,让企业能转。加强网络体系建设。连续3年部署开展工业园区通信基础设施提升专项行动,定期召开5G网络建设现场办公会,加快推进企业内网IP化、扁平化、柔性化技术改造,园区固移融合“双千兆”虚拟专网建成运营。累计培育打造5G全连接工厂7个,建成5G基站3865个,提前实现全市城区、6个省级工业园区5G全覆盖。加强数据体系建设。深入实施制造业提质扩量增效“3221”行动,出台《大数据企业认定管理办法(试行)》,建立工业互联网数据资源合作共享机制,三大运营商工业互联网创新服务中心投入运营。建成数据中机IDC机房6处,云计算能力达7.79万核,云计算资源池与IDC机房均通过信息安全三级等保测评,数据采集、汇聚、应用实现“一网集成”。加强平台体系图谱。聚焦“五群十链”重点企业,着力搭建基于云计算、大数据、物联网的工业互联网平台。打造淮北矿业行业级省级工业互联网平台1个,淮海实业、恒源煤电、华孚时尚、安徽矿机、合众机械、英科医疗、理士电池企业级平台7个,临涣化工园区入选区域特色平台,濉溪经开区获评“一区一业一样板”数字化转型示范园区。

(二)方案赋效,让企业敢转。“数字诊断”为企业把脉问诊。抢抓大规模设备更新战略机遇,构建企业数字化转型需求图谱和项目库,招引中国信通院和羚羊平台等机构,通过政府采购模式为企业提供免费诊断服务,建立诊断档案池并实施“一企一档”跟踪管理。累计诊断重点规上工业企业130家,英科医

疗、瑞柏新材料等200多家企业实现生产控制、仓储物流、能耗管理等环节数字化转型。“资源入池”为企业靶向服务。面向全国建立市工业互联网服务商资源池,优选海尔卡奥斯、徐工汉云、讯飞智能等30家服务商,精准对接行业共性和企业个性需求,举办软件服务、两化融合贯标、网络安全和智能制造等各类活动25场,参与企业1972家次,628家企业领取软件服务包消费券并购买使用,完成率105.2%,居全省第4位。“上云用数”为企业降本增效。落实《关于推进“上云用数赋智”行动培育新经济发展实施方案》,深入实施“皖企登云”行动,通过数据分析、挖掘、建模推动企业“上云升级”,全市“上云上平台”工业企业超1600家,84家企业通过两化融合贯标管理体系认证。比如,安徽省贵标机电装备有限公司集成建设“PLM(智能辅助系统)、ERP(企业资源管理)、MES(生产执行管控)”三类系统,实现减少用工90人,产能提高33%以上。项目入选工信部2023年新一代信息技术与制造业融合发展典范、工信部“绽放杯”5G应用大赛全国三等奖,“长三角企业数字化创新标杆案例TOP20”、“安徽省5G+工业互联网十大创新应用”名单。

(三)技术赋智,让企业会转。突出“链主企业”引领。聚焦汽车及零部件、新能源、新材料、绿色食品等重点产业及市“十大产业链”链主企业,制定税收补贴和专利奖励等政策,支持建立产业上下游供应链采购、生产制造、产品服务 etc协同机制,组建链上企业利益共享联合体,以“链主企业”带动产业链“链式转型”。截至2024年底,全市数十家链主企业带动471家链上企业通过省级数字化转型测评,规上企业覆盖率为73.48%,居全省第2位。注重“标杆企业”示范。全力推进化工、生物医药、新能源等重点企业数字化转型,引导淮北矿业、曦强乳业、华孚时尚等标杆企业加大研发投入和设备投资,支持碳鑫科技打造“灯塔工厂”,推动国晟新能源、翌光科技、国轩象铝等企业技术创新新标杆。共培育省级智能工厂、数字化车间40个,5G典型应用场景18个,工业互联网应用场景11个,安徽华润金鹰药业打造的“制造精准追溯场景应用”获评2022年度国家级

智能制造优秀场景。扩大“中小企业”覆盖。落实《中小企业数字化转型指南》,按照“应改尽改”“愿改尽改”原则,以推广“小、快、轻、准”数字化解决方案和产品为主,推动近600家工业企业应用相关管理软件,165家“专精特新”企业实现数字化应用全覆盖。安徽曦强乳业应用全链路乳品管理平台项目获“中国数字化突破实践奖”,作为中小企业优秀解决方案在全省推广。

(四)要素赋能,让企业愿转。强化政策保障。出台《以数字化转型推动制造业高端化智能化绿色化发展实施方案(2023—2025年)》,深化工业互联网创新发展三年行动计划,完善高端装备制造、绿色食品等细分领域《数字化转型指南》,出台智能化制造、企业上云上平台、区域数字化转型等10项重点领域支持政策。建立政策宣传引导机制,举办制造业数字化转型大会,近2000人次参与专题培训和需求对接会,有效构建“市级政策+市高新区+县(区)1+5”政策体系。强化金融保障。扎实开展“十行千万企”3.0版中小微企业融资行动,成立市、县(区)数字化产业基金,出台内网改造、数字化诊断等6条“真金白银”支持举措,推广“信用贷”“技术改造贷”“专精特新贷”等金融产品,围绕融资、原材料供应、对标诊断等举办对接活动18场,达成金融对接17.6亿元。累计兑现制造业提质扩量增效等奖补资金1.3亿元,获省支持资金3106.9万元,位居全省第6、皖北第2。强化人才保障。将数字化高层次人才纳入“相城人才计划”暨紧缺急需人才引进目录,开展“电子信息产业合肥行”“智能制造产业链徐州行”“纺织服装产业链宁波行”等活动,累计招引数字化相关人才近1200人。深化校企合作,依托淮北师范大学、淮北理工学院、淮北职业技术学院等高校,鼓励企业申报建设人才培养工作站,支持技能人才参加国家级赛事“以赛代训”,累计培养数字化人才1500多人。强化机制保障。将制造业数字化转型列为“一把手”工程,成立市长任组长的工作专班,建立市委常设联系110家重点工业企业服务机制,实现市、县(区)分级包保企业全覆盖。充分发挥考核“指挥棒”作用,将推动数字化转型发展纳入高质量发展考核范畴,月度跟踪、季度通报、年度考

核,推动制造业数字化转型走深走实。

## 二、几点启示

启示一:坚持政府引导,抢抓转型发展机遇。数字化转型给传统制造业带来巨大的发展机遇,关乎企业的生存和长远发展。实践证明,只有充分发挥政府引导作用,研究推动制造业数字化转型的优势和短板、思路和举措,因地制宜构建更加精准贴身、更具延续性的政策体系,不断优化数字化发展环境,才能把握发展主动权,在新一轮产业革命背景下构筑竞争新优势。

启示二:坚持创新驱动,增强科技支撑能力。推进制造业数字化转型,关键核心技术是制胜法宝。数字化转型利用互联网新技术新应用对传统制造业进行全方位、全角度、全链条的改造,提高全要素生产率,释放数字对经济发展的放大、叠加、倍增作用。实践证明,加快数字化转型,要完善数字科技创新生态体系,集聚创新资源,突破“卡脖子”技术瓶颈,补齐短板,深化数字技术与制造业融合创新,以创新驱动赋能数字化转型,为制造业高质量发展插上“数字化”翅膀。

启示三:坚持分类施策,加强企业主体地位。企业是数字经济发展的主力军,也是数字化转型的主战场。数字化转型成功的关键在于充分发挥各类企业的主动性、积极性,做到因业施策、分类指导、试点推广,降低企业数字化转型门槛和成本,破解“不能转、不敢转、不会转、不愿转”难题。实践证明,加快数字化转型,要注重发挥“链主企业”引领支撑作用和“标杆企业”典型示范作用,推动上下游企业广泛享受数字化转型发展红利,带动更多的中小企业“转起来”。

启示四:坚持资源集聚,强化多元要素保障。数字化转型对制造业企业研发、生产、运输、营销全生命周期进行重塑,是一项长期性、迭代性系统工程,要统筹调配各类资源,为数字化转型提供有力保障。实践证明,加快数字化转型,要强化企业内外网升级改造,构建多层次工业互联网平台体系,加大数字化诊断、服务商引育、人才培养、融资等方面支持力度,助推传统制造业转型升级。

(作者单位:市委政策研究室)

# 濉溪县探索农村医疗健康服务“四管四化”模式让村民有“医”靠

郑言

濉溪县作为首批确定的国家基层卫生健康综合试验区之一,常住人口91.2万,其中农村人口超63万,庞大的农村居民就医需求与相对滞后的医疗服务供给,对县域医疗服务体系带来挑战。为有效破解基层卫生健康服务难题,濉溪县以县域医共体建设为依托,围绕投入保障、管理体制、运行机制、服务模式等重点领域,持续深化改革创新,探索农村医疗健康服务“四管四化”模式,全面激活县镇村三级服务网络,形成“未病早预防、小病就近看、大病能会诊、慢病有管理、转诊帮对接”的整合型医疗卫生服务体系。2024年县域基层诊疗人次占比达81.11%,医保基金县内使用率同比提升2.78%,相关经验做法被国家卫健委向全国推广。

## 一、主要做法

(一)健康管理网格化,破解“资源不沉底”的问题。针对皖北农村地区人口多、病患基数大的特点,积极整合行政、医卫、大数据等资源,推动优质医疗资源延伸到底。服务到单元。按照村级直管、分级负责、医卫协同的原则,划分232个“健康管理单元”,由公共卫生机构、医共体牵头医院、镇卫生院、村卫生室、村公共卫生委员会五方人员组成管理团队,明确由镇卫生院派人任单元长,县、镇医生担任健康指导员,村卫生室组建家庭医生签约团队,公共卫生机构负责项目质效控制评价。数据到村民。以全民健康平台和健康档案为核心,联通医院诊疗系统、实验室、村卫生室、公共卫生服务平台、家庭医生签约等系统数据,建立“红黄绿”三色健康档案,动态生成村民健康指数、健康画像和慢病地图,县域内电子病历、影像检验、门诊处方互认共享。目前村民电子健康档案建档率95%以上,基本实现分色、分级、分类健康管理。责任到基层。以体制机制改革为抓手,县级构建主要领导统筹抓、分管领导直接抓的推进机制,将试验区建设列为重点督查内容,月调度、季点评、年考核。镇级设置6个基层医疗卫生服务中心,重点做好“50+N”种常见病住院、急诊转诊、下转患者康复、高危孕妇初筛、二级以下常规手术等服务。村级由村书记兼任村公共卫生委主任,落实家庭医生签约、慢病综合防控,“一老一小”健康管理等责任,当好村民健康“守门人”。

(二)经费管理包干化,破解“经费不够花”的问题。针对农村医疗经费紧张的实际情况,拓展经费包干适用范围,推动医保基金使用、民众健康需求和医疗机构盈利保持稳定平衡。医保基金和公共卫生经费包干。按照“总额预算、季度预拨、结余留用、超支不补”的原则,将医保基金和公共卫生经费纳入统一“资金池”,改革医保结余同薪酬分配联动的分级考核机制,倒逼医疗机构主动管控资源消耗,医保经费连续6年结余。在岗职工平均年薪从2016年的7.2万元提高至2024年的12.4万元,改革后年均增长11.6%。常见慢性病医保包干。聚焦慢性病医保负担重实际,划出专用医保资金交由镇卫生院包干使用,规范慢病诊疗方案和费用审核结算,并按照4:4:2比例兑现结余分配,激发“合理用药、控费增效”的内生动力。

(三)人员管理规范化,破解“人员不够用”的问题。针对基层“待遇差、人流失”的问题,创新人才“引育留用”机制。实施“县聘镇用、镇聘村用”计划。在编制“总量控制、灵活周转”基础上,医共体牵头医院根据镇卫生院需求公开招聘,纳入“周转池”动态流动。将符合一定条件的村医纳入事业编制管理,对执业20年、30年的镇医直接聘中、高级职称,不受岗位结构比例限制,“县聘镇用”人员绩效工资不低于县级医院平均水平。实施紧缺人才引进计划。实施“大学生村医”行动,鼓励具有全日制大专以上学历毕业生到村就业,免试申请乡村医生执业注册,对急需紧缺专业人才,实行降低开考比例或面试录用。截至2024年,累计引进专业技术职称177人,农村订单培养本专科生80人,定向委托培养村医34人。实施能力稳步提升计划。以镇卫生院年事业发展基金5%—10%为基础设置培训院资金,县级临床主治医师与镇、村医师开展“1+1+1”师带徒管理,累计下沉中高级医师36人,开展“传帮带”手术1859次。百善镇卫生院医生说,“县医院神经内科、产

科、消化内科等主任经常下到镇里来,像腹腔镜手术这样的复杂技术,现在都能开展了。”实施薪酬绩效激励计划。建立新型薪酬绩效分配机制,每年从医保结余资金份额中拿出不少于10%,用于激励“健康管理单元”团队。镇村医疗机构根据分级诊疗收治患者、开展外科手术、县外住院减少量分别给予每例100—300元激励绩效。村卫生室按每千农业户籍人口5000元/年享受补助,基层人员薪酬待遇、发展空间显著改善。

(四)诊疗管理差异化,破解“外出看病多”的问题。针对市县医院“人满为患”、镇村诊所“冷清惨淡”困境,打通双向转诊渠道,筑牢医防融合屏障。未病早预防。在百善镇道口村试点探索“健康银行”模式,创新“积分制”激励办法,村民主动参加健康宣讲、常规体检等活动获取储蓄积分,可兑换血压仪、体检套餐等产品,引导加强疾病早期预防和干预,激发村民“个人是健康管理第一责任人”的理念。小病不出村。以做实家庭医生签约服务为基础,建立巡诊机制,创新高血压、Ⅱ型糖尿病一体化管理试点,通过实施分级评估管理,定制一体化服务包,完善“两病”双向转诊机制等举措,为慢病患者提供“管家式”“保姆式”服务。2024年家庭医生签约服务65.5万人,重点人群签约覆盖率96.5%,高血压、Ⅱ型糖尿病患者控制率分别达93.8%、87%,镇卫生院诊疗人次较2021年增加15.8%,手术量同比增加32.4%,实现“小病不出村,常见病不出镇”。大病到医院。创新“上车即入院”模式,整合建立120急救中心和县级医院分中心、镇急救站联动的“三级急救体系”,镇村医生前置提供基础生命支持(BLS)救援和创伤规范化救治(CTCT),县级包保医生同时启动调档建卡、办理住院等服务,实现“早期识别、及时处置、规范转运”。年免费转诊患者1.7万人次,实现15分钟急诊全覆盖。康复回基层。发挥中医药整体调节、综合干预优势,在镇村设置康复理疗室,针对骨关节病、中风后遗症与神经损伤等康复类病种,创新住院按床日报费试点,将针灸、推拿、中药熏蒸等10项中医项目纳入医保报销。建成国家级、省级基层名中医工作室5个,2024年基层中医形式诊疗占比35.52%。

## 二、经验启示

(一)坚持以健康为中心,坚定不移推进改革。基层卫生健康综合试验区的目标不是“和大医院抢病人”,而是推动形成全社会支持基层卫生发展的合力,从而实现由“以疾病为中心”向“以人民健康为中心”转变。推进基层卫生健康综合试验区改革,必须保障人民健康放在优先发展的战略位置,健全完善基层卫生健康网格体系,推深做实基层诊疗差异化管理,促进优质医疗资源扩容和区域均衡布局,提高基层防病治病和健康管理能力,不断满足人民群众日益增长的健康需求。

(二)坚持以政府为主导,统筹协调凝聚力量。基层卫生健康试验区改革涉及人才、财政、资源等诸多领域、多方面,并非卫生健康部门一家所能推动,强而有力的领导机制是推进改革的关键。推进基层卫生健康试验区改革,要坚持和加强党对医疗卫生服务体系改革发展的全面领导,强化对医疗卫生服务体系改革发展的领导责任,统筹推进价格、支付、编制、人事、薪酬、综合监管等机制改革,建强基层卫生健康服务队伍,协同推进“三医联动”,促进卫生健康事业高质量发展。

(三)坚持以人才为支撑,增强医疗服务效能。基层医疗卫生事业的发展,离不开一支医技较高、结构合理、配比恰当、作风顽强的医生队伍。推进基层卫生健康试验区改革,要通盘考虑基层医疗卫生机构现状和需求,深入探索乡镇卫生院编制“周转池”制度,引进、培养各类适宜、适用医疗人才,为县镇两级医院提供院外会诊、带教指导、培训进修等机会,全面落实基层卫生健康人才的各项优惠、补助政策,鼓励和引导广大医务人员扎根基层,打造一支“年龄比例总体平衡、专业素质稳步提高、年轮结构更趋合理、学科梯队基本健全、管理队伍整体优化”的卫生健康人才队伍。

(四)坚持以效益为驱动,全力激发内生动力。基层医疗健康综合试验区改革目标能否实现,基层医疗机构能否良性运转,医生能否光明正大地合理提高收入,关键在于重塑利益链条,构建多方共赢的利益联结机制。推进基层卫生健康试验区改革,要建立更加完善的利益共享和绩效评价机制,优化包干结余资金分配方式,落实分配重心向基层倾斜,以市场化的激励约束手段保障医疗卫生事业在坚持公益属性的同时回归“价值医疗”,推动县、镇、村三级医疗机构及专业公共卫生机构形成“利益共同体”,实现医疗机构、医生、病患“三方共赢”。

# 淮北市以“智慧交通”改革开启行业监管新模式

郑言

近年来,淮北市抢抓“智慧交通技术应用”试点机遇,聚焦交通运输行业智慧监管机制不健全、信息基础不强、智能应用不足等问题,围绕现代综合交通运输体系建设,运用智慧交通技术,提升交通运输综合执法能力,有效遏制交通运输行业各类违法违规现象,在推动交通行业智能化监管上取得了积极成效。首届全国交通运输智慧执法大会在淮北市召开,淮北市交通运输局作经验交流发言。

## 一、主要做法

(一)完善体制机制,推进行业监管规范化。组建专门机构。在全省率先成立市交通运输运行监测调度中心,成立科技信息科,配备专职技术人员,统筹推进交通运输行业智能治理的基础设施、系统平台和应用终端建设,强化智慧交通技术融合、数据融合和网络安全保障。健全运行机制。监测调度中心发挥交通指挥中枢作用,负责全市交通运输行业监测、预警、调度等工作,利用智慧交通技术,将各类管理服务事项、违法违规行为等,在线自动分派至执法支队及公路、运管、海事行业监管部门进行处置。制定监管标准。先后出台《交通运输监管协同云平台技术规范》《交通非现场执法规范》《营运车辆违法行为智能取证技术规范》等10项地方标准和2部规章制度,涵盖交通非现场执法、违法行为智能取证、遮挡车牌自动识别、北斗在线自动检测、电子证据认定、协同云平台技术规范、智能监管

数据库规范等7个方面,为智慧交通技术应用提供标准支持。

(二)强化基础支撑,推进行业监管信息化。布局监测网络。开展交通运输智能监测网点布局与建设工作,初步形成集普通视频、智能视频、动态检测、辅助分析等多种功能于一体,覆盖全市出入境口、重点路段、客货运输场站、集散地、港口码头等关键部位的行业运行智能监测网络。目前,全市交通运输监测重要节点电子地图基本全覆盖,日增各类实时监测数据已超1200万条。打通外部数据。建立交通运输大数据中心,打通交通运输、公安交警、市场监管等部门数据壁垒,建成集区域内经营业户、营运车辆、从业人员、运营线路、车辆违章、人员计分等多类要素数据为一体的大数据中心,实现信息互通共享。目前市交通大数据中心各类基础数据和运营动态数据超过96亿条。推行协同管理。整合交通运输行业车辆跟踪、违规线索、重点监管等数据资源,建成交通运输行业管理协同云平台,利用大数据、云计算、人工智能、北斗定位等技术,通过行业运行数字化监管、违规行为智能化发现,实现跨行业、跨部门、跨区域协同监管,有效解决行业内部不会管、不敢管、不愿管等问题。

(三)加快融合应用,推进行业监管智能化。“智慧交通+公路治超”。针对车辆超限超载这一长期存在的“老大难”问题,综合运用动态检测、数据甄别等智慧交通技术,

推行以非现场执法为支撑的科技治超新模式,实现区域内行驶货运车辆的超载超限、改装拼装、遮挡号牌等违法违规行为全天候智能化监管。2020—2024年全市超载超限率分别为0.18%、0.03%、0.18%、0.237%、0.8%,低于国内各省市1%的标准。2022—2023年,淮北交通科技治超综合标准化试点项目在省级标准化验收中达到优秀等次。“智慧交通+安全生产”。针对两客一危等重点营运车辆,全域落实主动安全防范装置的配备、危险品运输运单管理和第三方监控服务,建立交通运输安全生产监管监察平台,对交通运输重点部位、企业安全生产重点环节、驾驶员危险驾驶行为等风险隐患,开展事前预警预防、事中处置与督察督办、事后跟踪的闭环管理,推动安全生产主体责任与行业监管责任有效落实。目前,纳入平台监管的重点运输企业602家,运输车辆18028台,从业人员11819人,市交通运输安全生产信息化管控体系被交通运输部评为全国“平安交通”优秀案例。“智慧交通+巡游出租”。为提升执法部门对巡游出租车的执法效率,约束拒载、拼座,不文明服务等运营行为,建立巡游出租车监控等平台,对全市1490辆出租车实行运营管理、视频监控、重点监控、历史轨迹查询等智能化监管。2022年1月以来,累计巡查巡游出租车27793次(次),有力促进巡游出租车管理水平和服务质量提升。

## 二、经验启示

启示一:坚持系统思维推进。“智慧交通”包括交通感知、数据处理、智能决策和服务支持等模块,必须运用系统思维,发挥模块协同作用,实现对交通系统的全面监控和管理。实践证明,要坚持系统谋划,总结交通行业监管有效做法和成功经验的同时,放宽视野对标找差,探索利用社会资源参与基础监测设施建设,优化火车站、汽车站、商圈、医院、旅游集散地等重点场所周边及城市主干道、易发生事故路段、易拥堵路段等重点路段动态视频监测网点布局,提升监管治理效能。

启示二:坚持数据信息共享。“智慧交通”涉及大量数据,推行“智慧交通”改革必须提高监管数据质量,加强数据信息共享。实践证明,要处理好“条”与“块”的关系,强化统筹组织,编制数据规则、数据接口、运行流程等标准,规范整理各方数据资源,打通交通运输、公安交警、市场监管等部门数据壁垒,实现信息互联互通、数据共享交换。

启示三:坚持科技创新赋能。“智慧交通”不仅改变交通载运工具,还改变交通运营模式、管理模式和服务模式,让整个交通行业高效安全。实践证明,要坚持科技创新,丰富智慧监管场景,依托交通大数据中心,优化行业效能分析模块,完善基础设施和搭建专业化系统平台,将智慧监管领域拓展至公路路政、路网工程建设、公路抛洒、行业监管线上线下协同等场景。