

## “建设数字乡村 助力乡村全面振兴”系列报道(二十七)

## 横州市：“数字茉莉”吐芬芳

■刘 慧

近年来,广西横州市通过建设“数字茉莉”管理体系、交易体系与服务体系,推进茉莉花全产业链信息化建设,数字化赋能横州市实现高质量发展,助力乡村振兴。

横州市位于广西中南部,茉莉花(茶)产量均占全国总产量80%以上,占世界总产量60%以上,享有“中国茉莉之乡”的美誉。以茉莉花为主导产业的横州市现代农业产业园在2019年通过国家现代农业产业园验收。近年来,横州市重点推进茉莉花全产业链信息化建设,打造“数字茉莉”大数据平台,以数字赋能助力乡村振兴,带动农业增效农民增收,为产业升级破局再出发进行了有效探索,也走出了一条少数民族地区数字乡村的样板之路。2020年,横州市获评国家电子商务进农村综合示范县,获批成为首批国家数字乡村试点地区。2021年,横州市“构建‘数字茉莉’大平台 打造产业经济新引擎”作为优秀案例被收入《数字乡村建设指南1.0》。

建设“数字茉莉”管理体系,推动种植方式由粗放向精细转变。为破解以往茉莉花种植因追求数量型增长,对农药、化肥依赖较重,源头种植的品质和安全难以管控的“质量之痛”,通过建设数字茉莉大棚,升级种植管理体系,推动种植由粗放向精细转变。以“智能+数据”建立种植标准体系,投资370万元建设“数字茉莉”种植大棚,利用全套智能光照、温湿度控制系统以及监控传感设备,模拟茉莉花种植的不同生长环境,优化水、肥、药的使用,通过分析传感器采集的数据形成最适合茉莉花生产的种植标准,提高单产,保障茉莉花质量和品质安全。以“企业+基地”建立种植技术推广机制,大力推广“龙头企业+基地+合作社+农户”管理模式,让龙头企业带领小农户实现现代化的种植管理和保价收购,让合作社带领分散农户变粗放管理为统防统治,推进茉莉花标准化种植基地建设。以“强强联建”模式建立质量监督检验机制,推动广西茉莉花(茶)产品质量检验中心联合广西-东盟食品检验检测中心共

同建设国家茉莉花质检中心,在人才技术、检测设备、科研成果等方面实现资源共享,提升茉莉花及制品质量检测水平,为全国茉莉花产品标准制定、质量发展规划和宏观质量政策制定提供数据支撑。

建设“数字茉莉”交易体系,推动鲜花交易由线下向线上转变。为破解长期以来茉莉花交易市场监管无序、交易不规范、价格不透明,影响农民生产积极性的“效率之痛”,通过建设“数字茉莉”电子交易平台升级监管体系,运用“一秤、一卡、一指”,让鲜花交易更公正、更便捷、可溯源。以“智能秤”规范交易机制,量身定制并统一推广使用集通讯、扫码支付、校准等功能于一体的智能秤,利用智能手机和移动支付进行茉莉花交易,通过交易平台实时记录交易信息并自动生成完整的溯源链,确保茉莉花可追溯,并形成交易大数据。以“茉莉花卡”便捷交易机制,联合中国建设银行创新发行“茉莉花卡”,花农和鲜花收购商统一通过“数字茉莉”手机APP扫码完成交易和支付,茉莉花款实时发放至“茉莉花

卡”,安全、方便、快捷,提高效率,节省交易成本。以“价格指数”指导交易机制。通过分析“数字茉莉”交易平台收集的大数据,对茉莉鲜花价格进行实时预测,形成更精准的农产品交易指导价并发布,科学规范市场定价,保护农民利益,并形成权威的农产品价格指数。

建设“数字茉莉”服务体系,推动服务方式由分散向集约转变。为破解茉莉花产业配套体系不完善、人才缺乏、创新不足的“动力之痛”,横县构建普惠金融、电商物流体系等服务体系,优化配置资源,提升服务质效,推动服务方式由分散向集约转变。建立“一键式”金融服务机制,在“数字茉莉”交易系统中引入评价与信用机制,创新金融服务方式,在手机上提供“一键式”普惠金融服务,解决茉莉花产业链上的花农、收购商、加工企业等市场主体的融资难问题。建立“全覆盖”电商物流服务机制,结合国家电子商务进农村综合示范县创建,建设完善了县、乡、村三级电子商务公共服务体系,茉莉花等特色产品通过互联网销往全国各地。

建立“柔引智”人才服务机制,加强与科研院所的合作,搭建茉莉科研云平台,实现柔性引智。通过打造茉莉花专家智库,推动多领域融合型技术研发与产业化应用,共享研发和科技成果,提升行业整体核心竞争力。建立“精准式”供需服务机制,通过“数字茉莉”大数据平台,茉莉花加工企业之间可以进行供需匹配,包括原材料的互通和工业“废料”再利用互通等,实现了茉莉花渣、茉莉花枝的二次利用,提高供应链效率,降低库存,节约成本,实现供需互通。

通过数字化赋能,横州市茉莉花种植、生产、加工、销售全产业链实现高质量发展,农村数字经济新动能形成,横州市茉莉花产业一路高歌猛进。2021年,横州茉莉花(茶)综合品牌价值达215.3亿元,蝉联广西首位。下一步横州市将着力打造世界茉莉“花乡之海”、世界茉莉“极萃之园”、世界茉莉“最香之旅”,加快中华茉莉园创建国家4A级旅游景区步伐,打造世界茉莉文化和旅游目的地、世界茉莉花产业中心。

作者单位:中国农业科学院



## “包村联户”助春耕

随着气温回升,眼下春季田管进入关键时期,安徽省全椒县农业部门组织10支技术服务队、120多名技术员“包村联户”引导农民强化田间科技管理,利用植保无人机对小麦、油菜等作物进行大规模喷药作业,提高作业效率,确保夏粮丰收。

## 走进传统村落

## 用石头书写的古村落

■李碧波

在河北井陘县中西部山里,美丽的娘子关下,坐落着一个保存完好的石头文化古村落,村民95%以上姓“于”,是明代政治家、民族英雄于谦的后裔,因此得名“于家石头村”。2001年于家石头村被列为省级重点文物保护单位,被国家住建部、国家文物局授予“中国历史文化名村”的称号。

走进于家石头村,不得不追溯到于家的由来。“千锤万凿出深山,烈火焚烧若等闲,粉身碎骨浑不怕,要留清白在人间”,这首耳熟能详的《石灰吟》自然会让人想到明代政治家、民族英雄于谦。他一生忠君爱国保民,深得百姓拥戴。据传500多年前于谦遇害后,其子逃往冀晋交界娘子关,于谦长孙于有道迁居于现在的于家村,繁衍至今已26代。

于家石头村建有于氏宗祠和于谦纪念馆。于氏宗祠是一座保存完好的石头四合院,祠堂门首悬挂“履见愧闻”金字匾额,门口两边有雕木楹联,上书“基业远祖德恩泽大,藻革时著百世水源香”。于谦纪念馆古朴简约庄重,传递着于谦坚贞不屈的节操,表达了于家后裔坚韧不拔、代代相传的奋争精神。

于家石头村,不仅是于家文化的传承,更是石头艺术的接续延展,文化和艺术交相呼应、相得益彰。500多年来,于家人以勤劳双手开山凿石,利用丰富的石头资源修梯田、盖

房子、雕石器。也留存下许多石头建筑,如清凉阁、真武庙、观音阁、古歌楼、全神庙、四合院等,这里既是一座石头城堡,又是一座少有的石头艺术博物馆。

清凉阁又称“神仙阁”,坐落在村东口,是于家石头村标志性建筑。始建于明万历九年(1581年)。清凉阁建筑风格独特,阁高三层没有地基,在一块大石上修建,三层之间全部用石头“干垒”,从外堵到内梁、从上到下没有一点粘合物,让人惊叹“干垒”的石头技艺。

石头四合院是于家石头村最为壮观的石头建筑群,现有明清四合院300多所,始建于明末,分东西两院,均为北高南低。每座四合院的房基、房墙、房檐、甚至上房的梯子都是石头砌就的,院子由石板铺成,储备雨水的井窖也是石头建的,大门用石头砌筑,连大门两侧的装饰也用石头雕刻。各有神韵,无一雷同。现在仍有村民居住。

石头街是于家石头村又一景观,全村共有六街七巷十八胡同,总长3700多米,东西为街,南北为巷,不通为胡同。这些明清古道每块石头都磨得细腻光滑,铮光发亮,是难得一见的风景。村中古戏台、真武庙和各式各样的水井、石器具也非常值得一看。

近年来,随着乡村旅游战略兴起,当地政府加大了对古村落的修缮、保护和开发。现在的于家石头村焕然一新,吸引了越来越多的游客前来旅游观光,为乡村振兴、村民生活富裕增添了活力、动力。



▲于家石头村清凉阁。

## 农经视点

## 当好村民健康守护人

■种聪 白林

人民健康是国家发展的本质追求,而医疗卫生在保障国民健康和福祉等方面发挥了重要作用。近年来,虽然我国乡村医疗卫生事业取得长足发展,但是也存在诸多不足。全国两会上,“促进乡村医疗卫生健康发展”是代表委员热议的话题。

党和国家一直以来都高度重视人民群众的健康问题。尤其是党的十八大以来,脱贫攻坚实施健康扶贫政策,坚持“两不愁,三保障”的扶贫目标中就有基本医疗保障,力争人民群众“看得上病、看得起病、看得好病”。党的十九大报告强调人民健康是国家繁荣富强的重要标志,提出要深化医药卫生体制改革,缩小城乡基本公共服务差距。

数据显示,目前我国已经基本实现了城乡基层医疗卫生机构的全覆盖,97万个基层医疗卫生机构中,乡

卫生院和村卫生室的数量超过64万个。2020年所在乡镇有卫生院的行政村比重为99.8%,乡村医生和卫生员超过80万人。同时,我国的基本医疗保险覆盖率也超过96.5%,基本的医疗保障体系已经建立。但也存在一些问题需要继续解决和完善。

乡村医疗基础设施存在短板弱项。医疗资源存在明显的城乡和地区差异,2020年,农村每千人口医疗卫生床位数为4.95个,城市为8.81个。2019年贫困监测报告显示,贫困地区所在乡镇有卫生院的行政村比重为93.6%,也明显低于全国平均水平。一些村卫生室医疗设备短缺、药品不足,诊疗设备仍然停留在听诊器、血压器、体温计等层面,严重影响了农民的就医体验。

乡村医生素质和待遇有待提高。乡村医生往往存在着任务重、收入低、发展空间小等问题。调查发现,每年都有大量的县乡级优质医生因为各种原因流向省市级医院,或被民

营医疗单位聘请。同时,还存在乡村医生绩效评价指标体系不健全,村医的社会保障制度不完善等问题。

乡村医疗保障体系不健全。虽然我国的基本医疗保险覆盖率超过95%,农村居民的医疗报销比例也逐年提高,但报销比例和标准仍然较低,尤其当农民遇到重大疾病或慢性病时,还存在因病致贫返贫的风险。

下一步全面深化医疗卫生体制改革中,建议构建符合我国特色的乡村医疗卫生体系,切实满足广大农民群众的医疗需求。

加大乡村医疗卫生基础设施投入,构建紧密型县域医共体。增加乡村卫生院和卫生室投入,提高乡村医院服务能力和水平;通过对口帮扶、远程医疗、专科联盟等方式,推动城市优质医疗资源下沉到乡村;组建县医院、乡镇卫生院、村卫生室的县域医共体框架,建立共享信息平台,缩小各层级医疗机构实力差距。

加强公共卫生队伍建设,提高乡

村医生素质。建立柔性人员上下流动机制,推动“县聘乡用,乡聘村用”政策落地;落实乡村医生待遇保障与激励政策,完善乡村医生综合绩效考核机制,加大乡村医生的社会保障力度,留住并吸引更多优秀的医生从事乡村医疗卫生服务;持续开展乡村医生的业务培训和外出交流,推动优质医疗资源向县、乡延伸,使群众就近得到更好的医疗服务。

建立全方位、全周期的医疗卫生保障体系。健全以基本医疗保险制度为主体,其他多种形式商业保险为补充的多层次医疗保障体系;提高对居民医保和基本公共服务的财政补贴标准,缩小城乡医疗差距;鼓励个人参加大病医疗保险,逐步提高慢性病服务保障水平;建立重大疾病或传染病预防机制;加强健康知识宣传,提高农民的健康意识。

作者单位:农业农村部农村经济研究中心/中国人民大学财政金融学院