# 提升乡村生活吸引力

## 多元化公共服务

便利的生活设施、良好的就医条件、宜人的居住环境、完善的教育机会，吸引更多人来到乡村、留在乡村。不少国家在乡村建设中，积极拓展多元化的公共服务项目，不断提升农村居民的生活质量，让乡村生活更有魅力

①

比利时

### “乡村点”填补农村公共服务缺口

本报记者　方莹馨

贝弗伦村地处比利时北部法兰德斯大区的韦斯霍克地区，是一个只有600多名居民的小型村庄。村中心一栋名为“乡村点”的二层小楼，是村里最热闹的地方。闲暇时分，村民们喜欢相聚于此，一起品尝美食、下棋、做手工，享受休闲时光。

“乡村点”是贝弗伦村的多功能服务中心。据韦斯霍克地区市政联合会协调人迪特·霍特介绍，该中心于2017年向民众开放，为当地居民提供便民、交通、社交等领域的服务。作为欧洲农业农村发展基金的资助项目之一，欧盟为“乡村点”提供了1.3万欧元（1欧元约合7.8元人民币）的建设资金。

在贝弗伦村的“乡村点”，餐厅、面包店、超市等设施一应俱全。平时，村民可在一层的公共活动空间举行聚会，也可参加中心组织的棋牌、音乐等兴趣小组活动，或参加电脑培训班等免费课程。为方便村民出行，公交车站就设在“乡村点”楼下，中心还在门口设置了共享自行车固定停放点，提供自行车租赁服务。此外，“乡村点”还兼有快递寄存、信件收发、日用品配送等服务，着力满足村民方方面面的日常生活需求。

为加强人们对家乡的归属感，在贝弗伦村的“乡村点”建设过程中，当地政府着力拓展公益服务功能，动员村民共同参与运营维护。目前，“乡村点”由一支20人的志愿者团队运营。团队主管乔利安·马休表示，除了在“乡村点”组织公共活动、提供日常服务外，志愿者的职责还包括定期上门回收玻璃瓶、为村里的小学准备午餐、为外出村民帮忙整理庭院等。此外，团队还密切关注困难群体，为村里的残疾人士提供工作机会。

霍特表示，自启动以来，“乡村点”丰富了贝弗伦村村民的生活，也增进了人们的情感连接。中心提供的各项服务不仅弥补了农村地区公共服务的缺口，也缓解了当地人口流失、交通不便等问题。

设立“乡村点”是法兰德斯大区解决农村公共服务缺失的一项有益尝试。农业是比利时的重要支柱产业。然而，半个多世纪以来，由于农村地区收入较低，比利时各地村庄面临着人口流失的困境。人口的减少导致很多商店、银行、邮局等被迫撤离乡村。生活的便利性难以保障，又使得更多人决定离开家乡，形成了恶性循环。

比利时的各地方政府有权自主制定乡村政策。为让更多人愿意留在乡村，2019年，法兰德斯大区政府投入56万欧元，用于改善农村地区公共服务。据统计，大区政府批准的相关项目超过60个，目前有近12万乡村居民从中受益。

如今，“乡村点”模式已在法兰德斯大区的多个村镇得到推广。根据各自的实际情况，每个村庄在具体实施层面有所区分。例如，斯塔维尔村村民的平均年龄较为年轻，其“乡村点”组织的活动更加关照青年人的兴趣；克罗姆贝克村则在服务中心增设了图书馆、儿童看护中心等；希尔村政府与共享汽车供应商以及公益组织共同发起了汽车共享计划，村民可以选择自驾或预约司机，为老年人出行提供便利。当前，“乡村点”模式的不断推进为促进当地公共服务发展、改善农民生活质量提供了重要助力。

日本

### 农村医学会组织农民开展健康管理

本报记者　刘军国

在日本本州岛中部的长野县，有一个人口约为9700人的松川村。村里的诊所科室齐全，拥有内科、外科、妇产科、牙科、眼科等。从村庄开车不到10分钟，就可到达一所综合医院——北阿尔卑斯医疗中心安云病院。松川村政府工作人员青沼宏和自豪地对记者表示，“我们这里的医疗条件与大城市几乎没有区别，村民看病非常方便！”

松川村良好的就医条件是日本全国农村公共医疗服务现状的一个缩影。在日本，完善的农村医疗服务经历了半个多世纪的发展历程。20世纪四五十年代，日本农民普遍面临“看病贵”的难题。当时，日本经济状况极为落后，国家财政资金有限，农村居民无力承担医疗费用。

面对这一困境，有日本学者建议，引导农民组成互助团体，共同应对医疗费用难题。1950年后，农民互助保险组合在日本各地应运而生。作为非营利性的互助机构，该组合由日本全国的农村居民自愿加入，其资金来源由会员缴纳的会费和保险费构成。机构接受日本政府和全体成员的监督，会员可在门诊、住院治疗、手术费用等方面得到机构提供的资金支持。

1961年，覆盖所有日本国民的医疗保险体系——“全民皆保险”制度正式实施。在这一制度框架下，农村居民可自由选择医疗机构进行就医，个人需负担总费用的三成，学龄前儿童和75岁以上老人只需负担两成医疗费用。这进一步缓解了该国农村居民的医疗费用难题。

在就医费用之外，日本农村还一度存在缺乏基本医疗资源的情况。据统计，20世纪四五十年代，日本全国有近3000个“无医村”。为此，日本中央和地方政府在“无医村”地区建设了大量公立医疗设施，鼓励医生到偏远地区工作。

在缓解农民看病难方面，日本民间机构也发挥了重要作用，其中较为典型的是1952年成立的日本农村医学会。该学会的创始人若月俊一于1945年调任长野县佐久综合病院。在工作中，若月俊一发现，农村医疗设施的缺乏让很多人在患病初期得不到有效治疗，等病情严重了才到附近城镇的医院就诊，导致不少农村患者错过了最佳治疗时机。

这一情况让若月俊一倍感心痛。为向日本农村居民普及医疗卫生常识，若月俊一长期深入“无医村”进行巡诊，并以自编自演戏剧的形式，宣传“预防胜过治疗”的理念。日本农村医学会成立后，积极组织农民开展健康管理，并大力推动对农民群体易患疾病的研究，使日本农村居民中胃癌、高血压、心脑血管病等的发病年龄得以推迟，并大大降低了一些恶性疾病的死亡率。如今，医学会每年都召开年会，为从事农村医疗工作的医护人员搭建交流经验的平台。

近年来，随着少子老龄化现象日益加剧，日本一些偏远农村地区再次出现了“无医村”现象。不少日本医务工作者自发采取行动，保障农村地区的医疗服务。52岁的川尻宏昭是岐阜县高山市高根町市营诊疗所的所长。该地区约有330人，其中55%为65岁以上的老人。对每名慢性病患者的名字和症状，他都了如指掌。在出诊之余，川尻宏昭还经常组织活动，向有志于学医的当地高中学生进行宣传，鼓励他们将来回到家乡从事医疗工作。

②

图①：比利时法兰德斯大区乡村风貌。　影像中国

图②：比利时贝弗伦村的“乡村点”中，居民正在选购蔬菜。

图③：一名法国农民正在接受工作人员的农业技术培训。　资料图片

法国

### 提供便利的农业职业技能学习渠道

本报记者　刘玲玲

莫莱夫里耶位于巴黎西南部，是法国曼恩—卢瓦尔省的一个小镇。镇上的尼利耶农场已有40年历史，是法国较早一批有机农场之一，也是该国现代有机农场的示范点。走进尼利耶农场，广阔葱郁的草场和悠闲漫步的牛羊首先映入眼帘。不远处，牲畜棚和奶制品加工工坊整齐排列。在农场入口处的自主经营商店，新鲜生产的乳酪产品吸引了大量访客，人们穿梭在货架间品尝选购，极为热闹。

尼利耶农场的成功经营离不开一批农业专业人才的努力。27岁的夏朗是土生土长的当地人，也是尼利耶农场的销售业务负责人。夏朗中学毕业后选择攻读农业专业技师文凭，毕业后入职尼利耶农场。现在，夏朗正在网上学习法国农业协会和兽医联合会提供的免费课程，补充有机农业生产领域的知识，进一步提高自己的业务水平。

为每一位农民提供便利的农业职业技能学习渠道，是法国政府长期的工作重点之一。法国的农业职业教育有着悠久的历史，早在1848年，该国就在图卢兹市建立了第一所农业技术学校。20世纪60年代以来，法国政府对农业职业教育进行了多次改革和调整，并将这一领域的教育培训逐步划归农业部管理。1960年，法国出台《农业教育和农业职业培训法》，规定各地应加强先进农业科学知识和技能的培训服务，帮助农民适应农业现代化的需要。

如今，法国已建立起一套较为完善的农业职业教育体系，主要包括中等农业职业教育、高等农业职业教育和短期农业职业培训三大部分。有志于从事农业工作的民众从初中毕业后就可以选择去农业专科学校学习，或在全国各地的农民技术培训中心接受技能培训，还可在相关高校进一步深造，学习从本科到博士的课程。

此外，该国还形成了一套分类细致的农业职业文凭认证机制，既包括对高校农业技术科研人员的认证，也包括对农业工人、技师等一线工作人员的认证。法国农民可通过参加培训考试不断取得更高级别的文凭，从而享受国家不同等级的补贴和优惠政策。

法国政府鼓励地方政府或个人同高校展开合作，在农村地区创办农业科学研究机构、开展合作研究项目等。例如，法国政府于2003年推出了“伙伴关系项目负责人”项目，推动专业院校的农业工程师深入乡村进行教学。各地相关机构也可根据当地特色，参与课程设置、制定教学方式，因地制宜培养人才。

2020年，法国农业部拨款13亿欧元（1欧元约合7.8元人民币）用于农业职业教育，占其年度总预算的近三成。多层次的农业职业教育体系为人们提供了覆盖各个阶段的学习培训机会，在有效提升农民技术素养的同时，也促进了法国农村的发展。“在法国，只要想从事农业领域的工作，总能找到合适的学习机会。”夏朗告诉记者，如今，法国年轻一代农民普遍重视贯穿终身的农业职业教育培训，政府的大力投入也让更多青年人看到了农业领域良好的就业前景，让越来越多的青年人愿意留在农村。

本版责编：张慧中　李欣怡
版式设计：蔡华伟

③