

滕州市人民政府办公室文件

滕政办发〔2018〕37号

滕州市人民政府办公室 关于印发《滕州市创建全省医养结合示范市 工作方案》的通知

各镇人民政府、街道办事处，滕州经济开发区管委会，市政府各部门，各企事业单位：

《滕州市创建全省医养结合示范市工作方案》已经市政府同意，现印发给你们，请认真组织实施。

滕州市人民政府办公室

2018年5月2日

滕州市创建全省医养结合示范市工作方案

为贯彻落实《山东省创建全国医养结合示范省工作方案》（鲁政办字〔2018〕28号）、《全省医养结合示范先行市、县（市、区）工作指南（试行）》（鲁卫办字〔2018〕15号）和《枣庄市人民政府办公室转发市卫生计生委等部门关于加快推进医养结合工作实施方案的通知》（枣政办发〔2018〕4号）文件精神，全面落实《医疗养老结合基本服务规范》，统筹医疗卫生、养老服务及社会各方面资源，推动医养结合创新融合发展，加快推进我市医养结合工作，积极创建省级医养结合示范市，特制定本方案。

一、总体要求

（一）指导思想。以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导，全面深入贯彻党的十九大精神，按照坚持党的领导、增强群众获得感，坚持医养结合、统筹发展，坚持保障基本、分类实施，坚持政府引导、市场驱动，坚持深化改革、创新机制的原则，以健康滕州建设为引领，以满足全市老年人健康养老服务需求为目标，以医养健康产业新旧动能转换为动力，以新技术、新产业、新业态、新模式为支撑，加快建立覆盖全体老年人群的健康养老服务体系，为“全力打造现代产业强市、生态文化名城，加快建设宜居宜业富裕美丽文明新滕州”奠定

坚实健康基础。

（二）发展目标

到 2018 年年底，建立较为完善的医养结合政策体系、标准规范、管理制度和专业化人才培养制度，健康养老服务体系不断健全，患病老年人得到有效治疗。政府主导建成 2 家规模较大并开展安宁疗护服务的医养结合机构和 1 家健康养老需求综合评估中心，全市老年人家庭医生签约服务覆盖 70% 以上常住老年人群，全市所有医疗机构均为老年人提供就医绿色通道，所有养老机构能够提供医疗服务且持证上岗的养老护理员达到 50% 以上，全市每个镇（街）均建成 1 处卫生院（社区卫生服务中心）和养老院“两院一体”模式的医养结合机构，建成 10 个枣庄市医养结合示范镇街，建设一批城市社区日间照料中心，扶持建设 1 家“医养结合+企业”示范性强的医养结合工作项目，建设一批老年健身场所设施。

到 2020 年年底，以居家为基础、社区为依托、机构为补充、医养相结合的养老服务体系全面建成，服务网络基本形成，医养结合机构建设基本满足我市老年人入住需求，家庭医生签约服务覆盖所有常住老年人群。鼓励社会力量参与管理、运营社区医养结合机构，实现医养服务品牌化、连锁化、规模化。建成 2 个智慧养老示范社区，1 个智慧健康养老示范基地。

到 2022 年年底，服务模式智慧化、投资主体多元化、服务队伍专业化、服务流程标准化、服务品牌高端化的医养结合

服务体系全面形成，老年人健康养老管理服务全面覆盖，智能健康养老服务产品全面推广，智慧医养、智能照护服务全面普及，医养健康产业繁荣发展。

二、工作任务

（一）以健康评估为基础，完善健康养老监测评估体系。建立健康老年人健康评估体系，完善评估标准和流程。2018年开展全市范围内的老年人健康专项调查，摸清我市老年人身心健康状况、疾病谱及健康危险因素水平，依托市级医疗机构设置1家健康养老需求综合评估中心，鼓励镇（街）卫生院（社区卫生服务中心）设置健康养老需求综合评估站。加强评估队伍建设，鼓励社会力量独立设置评估中心（站），开展第三方评估工作。建立健全医养结合工作监测评价机制，对重点工作进展和服务效果进行跟踪评估，定期发布老年人健康状况相关信息。

（二）以家庭医生签约服务为抓手，实现居家服务医养结合。组建家庭医生签约服务团队，根据老年人健康状况和服务需求，分层分类设计不同形式和内容的签约服务包，为辖区内居家老人提供“五保障四优先”的居家养老服务（五保障：一个常见病、多发病健康咨询、用药指导的专业医护团队，一份老年人健康档案，一次年度免费健康体检，一份年度健康管理方案，一个慢性病长处方；四优先：优先就诊、优先转诊、优先预约专家、优先保障用药）。在此基础上，对居家重病、失

能及部分失能老人提供家庭病床、家庭巡诊、长期护理康复、安宁疗护等四项重点上门服务。鼓励医护人员多点执业，引导诊所、门诊部等社会办医疗机构医护人员开展居家医养签约服务。加快老年人家庭医生签约服务全覆盖进程，确保老年人疾病早发现、小病能处理、大病易转诊、慢病有管理，保障老年人公平享有连续性的健康养老服务。到 2018 年底，老年人家庭医生签约服务覆盖 70%以上的常住老年人群。

健全服务规范和标准，制定老年人家庭医生签约服务分级标准，明确基本医疗卫生服务项目规范流程、路径、要求以及考核指标等。完善老年人常见病、多发病诊疗指南，规范居家养老、医疗、护理、康复、药品配送、延伸处方等服务内容，制定健康管理、远程监测等新增服务的收费和价格标准，提高家庭出诊、巡诊、建床等家庭诊疗服务项目标准。非基本医疗卫生服务需求可通过第三方保险、居民自费等方式向基层医疗卫生机构或其他医疗机构购买。

突出做好老年人疾病防控工作，促进健康老龄化理念和医疗保健知识宣传普及进社区、进家庭，增强老年人的自我保健意识和能力。完善老年人免疫预防服务，积极引导老年人接种流感疫苗、肺炎疫苗，降低相关疾病发生风险。加强对老年人心脑血管疾病、糖尿病、恶性肿瘤、呼吸系统疾病、口腔疾病等常见病、慢性病的健康指导、综合干预。开展老年人心理健康评估和老年痴呆症、抑郁症等筛查和规范治疗，促进老年心

理健康。推进落实社区卫生服务中心、综合性医疗机构和公共卫生专业机构“三位一体”的老年慢性病健康管理。

不断完善家庭签约医生保障激励机制。60岁及以上老年人家庭医生签约服务费每人每年原则上不低于130元，所需资金主要由医保基金、基本公共卫生服务经费和签约居民付费分担，具体标准和分担比例由市财政、人社和卫计部门根据签约服务内容、签约居民结构以及医保基金和基本公共卫生服务经费承受能力等因素研究确定。市财政要进一步提高基本公共卫生服务经费保障标准和城乡居民基本医保政府补助标准，按照人均10元的标准将部分新增资金用于家庭医生签约服务。建立绩效工资动态调整机制，基层医疗卫生机构在分配绩效工资时重点向家庭医生团队倾斜。

（三）以一站式服务平台为依托，实现社区服务医养结合。完善社区医养服务设施建设，社区养老服务设施与卫生、助残等公共服务设施统筹布局、互补共享，鼓励老年人日间照料中心、老年人活动中心、托老所等社区养老机构与周边医疗机构“嵌入式”发展或签订合作协议，到2018年底实现签约全覆盖。具备条件的社区卫生服务机构可设立托老科、安宁疗护床位，在社区养老服务机构配备护理人员、康复护理设施设备和器材。

打造一站式居家社区医养服务平台，整合老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等资源，推动居家养老服务平

台和全民健康信息平台信息共享，打造集居家社区养老、医疗救护、健康咨询、生理监测、远程健康管理、养生康复、亲情关爱、互助养老等功能于一体的一站式服务平台，实现老年人尤其是独居、空巢老人与社区养老、服务机构的全天候无缝对接。

推进老年宜居环境建设，完善涉老工程建设标准规范体系，在规划、设计、施工、监理、验收、运行、维护、管理等环节加强相关标准的实施与监督。加强居住社区公共设施，符合消防安全要求，特别是坡道、楼梯、电梯、扶手等公共建筑节点的无障碍改造，以及老年人家庭居室适老性和无障碍改造，实施扶手工程、电梯改装等为老辅助设施建设工程，提高老年人抵御意外风险的能力。建设一批老年健身场所设施，推广科学适宜的健身娱乐项目。

鼓励开展多元化社区医养服务，引导社会力量管理运营社区医疗养老服务机构和设施，培育一批品牌化、连锁化、规模化的龙头社会组织，使社会力量成为提供社区医养服务的主体。充分发挥社会公益组织作用，通过招募志愿者、加强义工组织建设等，给予社区老年人更多关爱照顾。

（四）以规范化、标准化为重点，实现机构服务医养结合。全面按照《医疗养老结合基本服务规范》（山东省地方标准DB37），促进医养结合服务制度化、规范化。鼓励社会资本新建医养结合机构，支持基层医疗卫生机构，重点向康复、护理

和养老服务延伸，有条件的开设老年病科（区），增加老年病床数量，镇卫生院和社区卫生服务中心全部开设康复医学科。引导二级及以下医院，发展成为收治高龄、重病、失能、部分失能老年人的医养结合机构。积极推广镇（街）卫生院（社区卫生服务中心）、养老院“两院一体”模式，做到机构共建、资源共享、服务融合。在 1 所市级医疗卫生机构开展安宁疗护服务，鼓励支持医养结合机构、基层医疗卫生机构设置一定比例的安宁疗护床位。医疗机构设置的医养结合、老年病、安宁疗护等床位不列入平均住院日统计指标。养老机构应按照相应类别医疗机构的基本标准和有关管理规范设置专科医院、护理院（站）或门诊部、卫生所（室）、医务室等，为老年人提供专业医疗服务。鼓励和支持 200 张床位以上的养老机构内设医疗、护理、康复服务机构或病区；规模较小的养老机构可采取合作方式或设立卫生所（室）、医务室等，为老年人提供专业医疗服务。鼓励医务人员到医养结合机构提供医疗、保健、康复及护理服务，支持有相关专业特长的医师及专业人员开展疾病预防、营养、中医调理养生等非诊疗行为的健康服务。

建立医养联动工作机制，支持医疗机构与养老机构开展多种形式的合作，开通双向转诊、急诊急救绿色通道，组织专家团队定期到养老机构巡诊。加快建设医疗养老联合体，促进医养服务的信息畅通和资源共享，打造成为服务共同体。联合体内医疗机构对转诊老年患者提供优先接诊、优先检查、优先住

院等服务，恢复期及危重症稳定期的老年患者，转诊至有医疗条件的养老机构继续治疗与康复。

(五)以发挥特色优势为核心,实现中医药服务医养结合。推进中医药与养老结合,鼓励中医医疗机构全面参与医养结合工作,探索融医疗、养老、保健、康复于一体、全链条的医院发展模式。市级综合医院、中医医院要加强老年病科建设,满足老年人就医需求。鼓励社会资本新建以中医药健康养老为主的护理院、疗养院和养老院,探索设立中医药特色医养结合机构。

发展中医药养生保健服务,深入实施中医治未病健康工程,在中医院及有条件的医疗机构设立治未病中心或治未病科室,以老年人为重点,开发中医养生保健技术和产品,提供规范的中医健康干预服务。支持基层医疗卫生机构大力推广中医药适宜技术,加强中医药综合服务区(国医堂、中医馆)建设。在家庭签约服务中,针对老年人群设计个性化的中医药健康服务包。支持养老机构开展融合中医特色健康管理的老年人养生保健、医疗、康复、护理服务,鼓励中医医师在养老机构提供保健咨询和调理服务。

促进中医药健康养老文化传播,建立中医药养老服务实训基地,加强养老照护人员的中医药技能培训,开展中医健康体检、健康评估、健康干预及中医药、治未病、药膳食疗等科普活动。普及中医药健康养生智慧、健康理念和知识方法,推进

中医药体验式服务融入老年旅游、传统文化等主题项目建设，推广太极拳、八段锦、五禽戏等适合老年人的中医传统运动项目，把中医药文化融入养老全过程，培养老年人健康科学的生活方式。

（六）以“互联网+”为支撑，实现智慧健康养老产业发展。大力发展以互联网为载体的信息技术在健康养老服务中的应用，加强医养结合服务体系智能化建设，为居家养老、机构养老的老年人提供移动医疗服务。探索建设社区卫生服务中心签约的家庭医生实时在线系统，每日更新老年人健康管理档案信息，随时监控居家老年人的身体健康状况，进行高血压、糖尿病、心脏功能监测，对突发心脑血管疾病实施紧急救援和转诊服务。整合资源，实现老年人生活信息和医疗信息共享利用，为老年人提供远程健康管理、健康指导等服务，做到急症早发现、早救治。组织医疗卫生机构开展面向养老机构的远程视频诊疗服务，探索可持续运营的业务模式和商业模式，促进智慧健康养老产业发展。

（七）以跨界融合为纽带，实现相关产业医养结合。推动生态旅游、休闲度假、养生旅游等精品旅游线路与医疗机构建立紧密合作机制，为旅居老年人提供急诊急救、特色康复保健、中医养生体验、中医药健康服务等健康旅游养生服务。利用我市独特地理优势，结合区位医疗资源，推出中医针灸、按摩、理疗相结合的特色旅游线路和服务项目，打造特色医疗、慢性

病防治、疗养康复、美容保健、中医药养生、中医药疗养康复等健康旅游居住品牌产品。建设一批自然生态环境适宜、医疗服务良好的“医养结合村”，探索城市老人乡村养老新模式。重点培育1家面向老年人特殊功效保健食品企业，推进食药同源产业转型升级。

三、保障措施

（一）社会保险保障。扩大基本医疗保险定点范围，将符合条件的养老机构内设医疗机构，按规定纳入城乡基本医疗保险定点范围。支持发展医养结合机构责任保险、老年人意外伤害保险等，提升个人养老能力，降低机构经营风险。

提高老年人大病医疗保障水平。将老年人纳入大病保险保障范围，对建档立卡农村贫困老年人口实行倾斜性政策。

探索建立长期护理保险制度，做好医疗护理和长期护理的有机衔接。将符合条件的基层医疗卫生机构纳入长期护理保险定点，扩大险种覆盖范围。将偏瘫肢体综合训练、认知知觉功能康复训练、日常生活能力评定等医疗康复项目纳入基本医疗保险范围，为失能、部分失能老年人治疗性康复提供相应保障。

（二）财政税收保障。“十三五”期间，市级每年安排专项资金支持养老服务业发展，重点面向社区、居家和农村倾斜。拓宽市场化融资渠道，探索政府和社会资本合作（PPP）投融资模式。鼓励引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持力度。对于基层公立养老机构新

建医疗机构或引入医疗机构分支机构，以及资源利用率较低的医疗机构转型为护理院、康复医院、安宁疗护中心的，适当给予建设资金支持或运营补贴。对社会力量建设医养结合机构的，给予同等建设补助和运营补贴政策。

（三）土地规划保障。“十三五”期间，按照每张床位 50 平方米的标准安排养老服务设施专项用地指标。在编制各类规划时，要统筹考虑医疗卫生和养老服务设施建设发展需求，做好用地规划布局。对非营利性医养结合机构可采取划拨方式优先保障用地；对营利性医养结合机构应以租赁、出让等有偿方式保障用地。养老机构设置医疗卫生机构，可将在项目中配套建设医疗服务设施相关要求作为土地出让条件，并明确不得分割转让；在土地成交后，由医养结合机构业务主管部门要求土地使用权取得人提交项目用地产业发展承诺书，作为国土资源部门签订土地供应合同的前提条件。医养结合机构业务主管部门应对承诺书的履行进行监督，并适时通报国土资源部门。项目竣工达不到约定要求的，各相关部门应按职能分工依法依规进行处置。对于医卫慈善用地，严禁擅自改变建设用地用途、容积率等土地使用条件，严禁变相搞房地产开发。社会资本举办的非营利性医养结合机构与政府举办的养老机构享受同等土地使用政策，可以依法使用国有划拨土地和农村集体所有土地。

（四）行政许可保障。深化“放管服”改革，整合审批环

节，缩短审批时限，提供一站式便捷服务，打造无障碍审批环境。各相关部门对新办医养结合机构推行并联审批，不得将彼此审批事项互为审批前置条件。严格按国家法律法规和消防技术标准要求，提高消防设计审核、验收或消防备案工作效率。支持社会办大型医养结合机构走集团化发展道路，凡符合规划条件和准入资质的，相关部门不得以任何理由加以限制。对于符合医疗机构内设养老机构设立许可条件的，优先审批；申请增加相关床位的，不受当地区域卫生规划和医疗机构设置规划限制。

（五）人才队伍保障。全面加强医养结合专业人才培养建设，建立岗前教育、岗中培养、继续教育的培养体系，加大对各类养老机构专业医生、执业护士、管理人员和养老护理员的培训力度，打造一支素质高、专业强的养老服务队伍，到 2018 年底，医养结合相关工作人员培训率达到 80%以上，对医养结合相关政策知晓率达到 85%以上。鼓励大中专院校护理及相关专业毕业生到养老服务机构和社区从事养老服务工作。鼓励引导各级各类职业培训机构和医养结合机构，按照政府购买职业培训成果新机制，建立养老护理人员培训基地，到 2018 年底，持证上岗的养老护理员比例达到 50%以上。将老年医学、康复、护理人才作为急需人才纳入卫生技术人员培训规划和临床骨干医师培训项目。对符合条件的参加养老护理职业技能培训和职业技能鉴定的人员，按规定给予职业培训补贴和职业技能鉴

定补贴。鼓励医护人员到医养结合机构执业。在养老机构从事医护工作的专业技术人员，在职称评审、专业技术培训和继续医学教育时，与医疗卫生机构医护人员同等对待。医疗卫生机构在分配绩效工资时，对到养老机构中轮岗服务的职业医师和职业护士给予适当倾斜。建立医疗卫生机构与医养结合机构人员进修、轮训、轮岗服务机制，促进人才有序流动。

（六）信息化保障。推进医养结合信息平台数据标准化和信息共享，建立统一的数据交换共享指标体系，实现跨部门、跨区域的业务协同和信息资源共享。利用老年人基本信息档案、电子健康档案、电子病历等，推动社区养老服务信息平台与区域人口健康信息平台对接。积极推广使用居民健康卡，促进居民电子健康信息动态实时更新，强化个人健康与疾病监测管理。引导市中心人民医院、市中医医院与基层医疗卫生机构、医养结合机构通过组成医疗服务联合体等方式，建立远程医疗会诊合作关系。积极与国家远程医疗平台进行互联，全面加强域外名医名院合作，共享国内优质医疗资源；扩大远程医疗服务平台覆盖范围，向乡镇卫生院等基层医疗卫生机构下移，向各类养老机构和社区纵深扩展更多应用。推动远程医学影像、远程监护、远程会诊等医疗服务。探索以社会保障卡作为医养结合金融信息服务的有机载体，推进高龄津贴、失能补贴、特困老年人生活补贴、抚恤优待金等社会保障性资金领取“一卡通”。

四、组织实施

（一）强化组织领导。各镇（街）、各有关部门要充分认识医养结合在深化医改、发展养老服务业以及应对人口老龄化等工作中的重要意义，切实把推进医养结合工作摆在重要位置，各镇街要将其纳入当地经济社会发展规划，要制定符合各自实际的特色发展规划，加强组织领导，精准分解目标任务，全面落实工作责任。

（二）明确部门职责。各有关部门要认真履行职责，加强协作，形成推进医养结合工作发展的合力。卫生计生部门要积极引导社会力量开办老年康复医院、护理院和临终关怀医院等医疗卫生机构；积极推动医疗卫生机构开展医养结合服务，推进医养结合服务社区化、家庭化，做好养老机构内设医疗卫生机构执业活动的日常监管和医务人员培训工作，提高医务人员诊疗能力；切实做好家庭医生签约服务工作。民政部门要把医养结合纳入到养老服务体系发展规划，做好医疗卫生机构内设养老机构的准入和管理工作，做好养老护理人员培训工作，会同有关部门制定完善医养结合型养老机构的建设和服务标准，探索建立相应的政策体系，督导相关扶持政策的落实。发展改革部门要做好我市医养健康产业规划编制工作，推进医养相关产业跨界融合。住建、规划、人社、民政和卫生计生部门要做好养老机构、社区服务机构和医疗卫生机构建设的规划衔接，加强在规划和审批等环节的合作，制定完善医养结合机构及为

居家老年人提供医疗卫生和养老服务的标准规范并加强监管。财政部门要落实相关投入政策，积极支持医养结合发展。医保部门要将符合条件的医养结合机构纳入城乡基本医疗保险定点范围，建立支持医养结合长期发展的保险制度，加强监督管理，及时查处违规行为。国土部门要切实保障医养结合机构的土地供应。住建、规划部门要统筹规划医养结合机构的用地布局。旅服部门要着力打造在全省有竞争力的医养结合健康旅游服务品牌。老龄工作部门要做好入住医养结合机构和接受居家医养服务老年人的合法权益保障工作。金融部门要引导各类金融机构创新金融产品和服务方式，加大金融对医养结合领域的支持。消防部门要提高消防设计审核、验收和消防备案工作效率。

（三）强化督导考核。建立以落实医养结合政策情况、医养结合服务覆盖率、医疗卫生机构和养老机构无缝对接程度、老年人护理服务质量、老年人满意度等为主要指标的考核评估体系，加强医养结合工作绩效考核。卫生计生、民政、人社等有关部门要依据本工作方案，结合部门职责，制定具体实施办法，并纳入本部门年度重点工作进行考核。要加强对医养结合工作的日常监督管理，建立健全服务信息公示和服务满意度评价制度，接受社会监督，使老年人对医养结合服务满意率达85%以上。对在工作中成绩显著的机构及个人，给予表彰和奖励；对发现的问题要及时整改，不断完善相关政策，确保医养

结合工作落实到位，促进医养结合健康持续发展。

（四）营造宣传氛围。通过报纸、广播、电视等传统媒体和互联网等新媒体，广泛宣传健康养老知识和各级扶持政策。弘扬敬老、养老传统美德，引导转变传统养老观念，鼓励失智、失能、部分失能老人进入医养结合机构享受专业化养老服务。加强对老年人成年子女的指导培训，引导其履行赡养义务，提升照料技能，切实承担好照料责任。总结推广先进经验做法，按照有关规定表彰奖励医养结合服务品牌，营造良好社会舆论氛围。

附件：滕州市创建全省医养结合示范市领导小组成员名单

附件

滕州市创建全省医养结合示范市 领导小组成员名单

- 组 长：刘文强 市委副书记、市政府市长
- 副组长：刘 涛 市委常委、市政府常务副市长
- 康凤霞 市政府副市长
- 成 员：邢 军 市政府党组成员、市政府办公室主任
- 刘德强 市政府办公室副主任、市外事侨务办公室
主任、市金融工作办公室负责人
- 翟传虎 市发展和改革委员会局长
- 王印德 市经济和信息化局局长
- 魏 超 市民政局局长
- 刘春雨 市财政局局长
- 朱绍邦 市人力资源和社会保障局局长
- 马兆鹏 市国土资源局局长
- 朱秋原 市住房和城乡建设局局长
- 贾福军 市旅游和服务业发展局局长
- 孟祥磊 市卫生和计划生育局局长
- 张子玉 市市场监督管理局局长
- 孙 勇 市食品药品监督管理局局长

姜广涛	市综合行政执法局局长、城市管理局局长
刘玉洋	市规划局局长
王介贞	市体育局局长
陈长龙	市老龄工作委员会办公室主任
齐福建	滕州公安消防大队大队长
姚德才	市中医药管理局局长
王 鹏	鲍沟镇镇长
孙彦民	滨湖镇镇长
张 波	柴胡店镇镇长
赵曰海	东郭镇镇长
陈凡锋	东沙河镇镇长
崔 晖	大坞镇镇长
马金安	官桥镇镇长
李亚娟	洪绪镇镇长
夏 香	界河镇镇长
王慎平	级索镇镇长
张美林	姜屯镇镇长
王慎龙	龙阳镇镇长
赵 炜	木石镇镇长
樊晓阳	南沙河镇镇长
王家鹤	西岗镇镇长

张 强 羊庄镇镇长
尹亚东 张汪镇镇长
王 宁 北辛街道办事处主任
赵联喜 荆河街道办事处主任
韩兴阔 龙泉街道办事处主任
宗成伟 善南街道办事处主任

领导小组下设办公室，康凤霞同志兼任办公室主任，孟祥磊、魏超同志兼任办公室副主任。办公室设在市卫计局，负责医养结合日常工作。

抄 送：市委办公室，市人大常委会办公室，市政协办公室，市纪委办公室，市法院，市检察院，市人武部。

滕州市人民政府办公室

2018年5月2日印发