

中日友好医院院报



CHINA-JAPAN FRIENDSHIP HOSPITAL NEWS

弘扬精神·凝炼文化·记录历史·承载事业

2016年第12期(总第102期) 9月30日 <http://www.cnepaper.com/zryhyy> 本期4版



扫码关注官方微信

呼吸专科医联体专刊

第2版

中日医院呼吸专科医联体简介

第3版

中日医院呼吸专科医联体
疑难危重症转诊流程

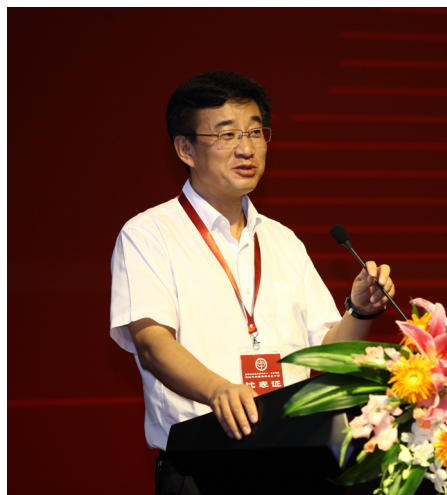
第4版

中日医院呼吸中心概要介绍

整合资源 构建体系 照护患者 发展学科

创建专科医疗联合体的构想与实践

王辰院长在呼吸专科医联体成立大会上的讲话



综合医联体(曾称“医院集团”)是很多单位已经做出的整合医疗资源的探索,有助于发挥医联体内优质医疗资源的作用,推动区域内常见、多发疾病的分级诊疗,提升基

层单位的医疗能力与水平。但是,由于区域医联体内自身专科水平的限制,难于解决某专科疑难危重症疾病的诊治问题。因此,区域医联体基本上属于“普及型”医联体,采用的是“块管”的方式,其覆盖范围亦仅限于局部地区。

针对现阶段我国医疗资源总量不足(优质资源尤其缺乏),同时存在严重的碎片化(缺乏合理体系)、不均衡(地区间差别大)和非同质(医师间水平差异大)的状况,探索充分发挥优质专科资源的作用,使之效应最大化,在全国范围内为专科疑难危重症患者提供便捷的就医途径,提高对某专科疾病的诊治水平,整体推动专科的建设与发展,中日医院提出建立专科医联体的构想:由在某一专科具有突出优势,居国内领衔地位的医院牵头,充分发挥其学科优势和技术辐射作用,集合国内相关医院,成立旨在促进专科疾病分级诊疗、培训专科人才、推动学科发展的专科医联体。除牵头单位外,专科医联

体在各地联合学术与技术实力较强的医院作为协作单位,与牵头单位共同实施对基层的技术辐射和双向转诊;邀请各级基层医院作为成员单位,帮助其解决专科医疗、人才培养和学科建设问题。如此,可望有效统筹、整合、优化、合理配置现有专科医疗资源,分层级引导、安排专科疾病患者就医,将有限的优质医疗资源集中在最需要的疑难危重症诊疗上,使患者获得科学、便捷、高效、经济、连续的医疗照护。专科医联体属于“提高型”医联体,采用的是“条统”的方式,覆盖范围可以扩展至全国。

呼吸系统疾病是我国常见、多发、重大疾病,其发病率与死亡率长期居城乡居民各系统疾病前列,疾病负担巨大。当前,我国呼吸疾病防治体系与呼吸学科建设严重滞后,难于应对日趋严峻的发病形势,亟需加强防治体系与能力建设,创新防治模式。基于呼吸疾病防治的迫切需求和上述

专科医联体的构想,中日医院与各地医疗机构联合成立“国家呼吸临床研究中心·中日医院呼吸专科医联体(Medical Cluster for Respiratory Diseases, MCRD)”,简称呼吸专科医联体。呼吸专科医联体将发挥中日医院的学科优势,围绕呼吸疾病的预防、诊疗、人才培养及临床研究,广泛开展业务合作,形成患者与参加各方多方共赢的局面。

不久以后,中日医院将会陆续成立疼痛专科医联体、中西医结合肿瘤专科医联体,在专科疑难危重症远程会诊、门诊专科疑难危重症会诊、建立专科疾病双向转诊制度、专科人才培养体系、开展专科疾病临床研究等方面与医联体单位进行业务合作。

专科医联体的构想和设计是科学的,是符合规律、符合各方利益诉求的。我相信,只要我们秉持务实、求成文化,笃实努力,专科医联体必将结出硕果,其创建会对推进中国的医疗事业发挥历史作用。

探索医疗资源整合, 领衔呼吸疾病诊治, 我院呼吸专科医联体为天下先



国家呼吸临床研究中心·中日医院 呼吸专科医联体

成立大会召开



2016年8月14日,国家呼吸临床研究中心·中日医院呼吸专科医联体成立大会在北京召开

2016年8月14日,国家呼吸临床研究中心·中日医院呼吸专科医联体(以下简称“呼吸专科医联体”)成立大会在北京召开。国家卫生计生委医政医管局局长张宗久,医疗管理服务指导中心副主任孙阳、中国医院协会常务副会长兼秘书长薛晓林,中国社会保障学会医疗保障专业委员会主任委员韩凤,环渤海医院交流合作促进会常务副会长刘兵,中国工程院院士、中日医院院长王辰、

中日医院党委书记周军、中日医院副院长彭明强等出席启动仪式。会上,为中日医院呼吸专科医联体成员单位代表授牌。

中日医院作为国家卫生计生委直属大型综合性医院,认真履行并积极响应国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》,与国内医疗机构共同创立呼吸专科医联体,这对于解决我国现阶段医疗资源不足与严重的碎片化、不均衡和非同质并

存的问题具有重要意义。专科医联体是中日医院一项创新性的举措,是对新型医联体模式的有益探索。呼吸专科医联体的成立必将为有效解决我国呼吸疾病患者的就医问题,探索呼吸疾病的新型防治模式,推动国家呼吸学科的建设与发展发挥重大作用。

成立大会上,张宗久局长强调:医改工作就是要把基本医疗卫生制度作为公共产品提供给全体人民。这就需要落实分级诊疗制度。

呼吸专科医联体是目前国内最优秀的呼吸疾病专业团队在我国医联体管理制度上的一次大胆的创新和探索。我们一定要以病人为中心整合医疗资源,以价值链为基础进行医疗服务网格化建设,加强医联体组织运行管理,科学地发挥合力,最终形成一套行之有效的分级诊疗制度,更好地为人民群众提供服务。

孙阳副主任指出:我国医改取得举世瞩目的成绩,但也面临着很多困难。(转第2版)

(接第一版) 目前,我国医疗体系内部尚缺乏很好的分工协作,整体效率和水平仍然落后许多发达国家。中日医院呼吸专科医联体的成立,有望快速提升呼吸疾病临床科研教学水平,有效优化就医流程,使患者获得经济、高效、优质的服务。这无疑是在新一轮医改过程中,对解决看病难、看病贵问题进行的一次有意义的探索。

薛晓林会长代表中国医院协会提出三

点希望:希望各家医院积极参与,创新医疗服务模式,提升医教研水平,分享资源,实现最新学科进展与诊疗方法的互相转化,更多惠及百姓;充分借助远程医疗与技术平台,提升服务能力,提高双向转诊的效率;继续参加呼吸专科医联体和中国医院协会及地方分会各项工作,资源共享、优势互补,共同为行业发展做一些事情。

韩凤主任委员结合对国务院扶贫办因

病致贫、精准扶贫项目的考察结果提出:王辰院长带领中日医院呼吸学科团队,针对基层医疗机构呼吸专科资源不足、缺医或者业务不全面等短板,从一个系统性疾病诊治难点入手,发挥远程医疗无边界、全天候、实时诊疗特点,使患者能在居住地得到合理治疗,大大降低直接和间接费用。这种担当社会责任、创新做法值得学习,并逐步总结出可持续、可推广的交流经验。

王辰院长在大会上做了《我国呼吸疾病防治方略暨呼吸专科医联体的作用》的主题报告。系统阐述了我国呼吸疾病流行状况和未来发病形势、我国疾病防治现状和行动方略及呼吸专科医联体的作用。

会议由中日医院党委书记周军主持。

来自全国各地的200余家医院的院长、呼吸与危重症医学科主任约500人参加了成立大会。 **医改医发办 贾存波**

中日医院呼吸专科医联体简介

呼吸系统疾病是我国的常见、重大疾病,其发病率长期居城乡居民各系统疾病发病率前列,死亡率高、疾病负担巨大。现阶段我国医疗资源绝对不足、区域分布碎片化、不平衡和不同质,导致呼吸疾病防治与研究体系建设严重滞后,难于应对日趋严峻的发病形势,整体防治能力亟需加强。这一严峻形势赋予了我国呼吸学界重大的历史使命,也为呼吸学科发展提供了极其宝贵的机遇。

为深化公立医院改革,贯彻落实国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》,提高对呼吸系统疾病预防、诊断和治疗水平,优化医疗资源,方便患者就医,加强各级医院呼吸学科的交流合作,建立呼吸专科医师交流平台,推广呼吸专科诊疗规范,探索呼吸专科疾病分级诊疗模式,由中日医院院长、中国工程院院士、中华医学会呼吸病学分会主任委员、中国医师协会呼吸医师分会会长、国家呼吸临床研究中心主任王辰教授发起倡议,中日医院与周边地区医疗机构共同成立“中日医院呼吸专科医联体”,旨在发挥中日医院呼吸中心学科优势,围绕呼吸系统疾病的预防、诊疗、人才培养及临床研究,开展广泛的业务合作与学术交流,携手为我国呼吸学科的发展和建设同策共力。

中日医院呼吸专科医联体,英文名称为“Medical Cluster for Respiratory Diseases”,英文缩写为“MCRD”,医联体成员单位统一悬挂“国家呼吸临床研究中心·中日医院呼吸专科医联体单位”标志。

医联体主要开展以下业务:

一、建立呼吸专科人才培养体系,提升呼吸疾病诊疗水平

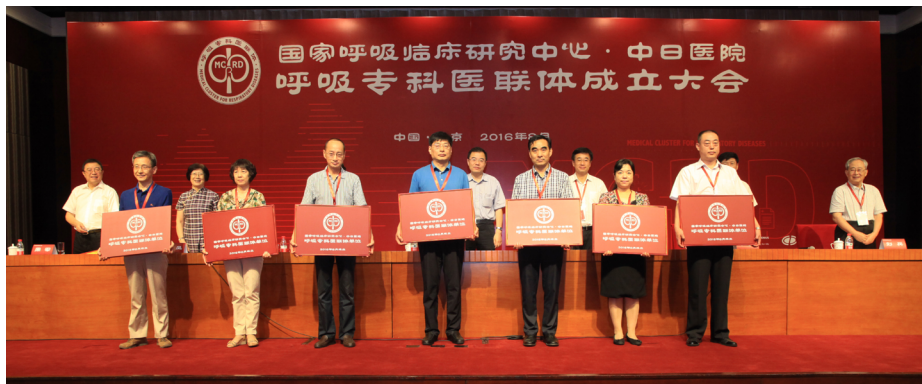
1. 举办各等级、各专业组的线上或线下呼吸专科培训班,推广普及呼吸专科诊疗规范。
2. 中日医院呼吸中心面向医联体成员单位招收呼吸相关学科专业技术人员进修学习。
3. 通过远程医疗平台、互联网医疗平台,开展线上教学查房、教学病例讨论和学术交流。

二、建立呼吸疑难危急重症会诊中心

在中日医院成立呼吸疑难危急重症会诊中心,医联体单位及各地区呼吸疑难危急重症患者可通过远程医疗进行线上专家会诊,也可到呼吸疑难危急重症会诊中心进行多专家、多学科会诊。

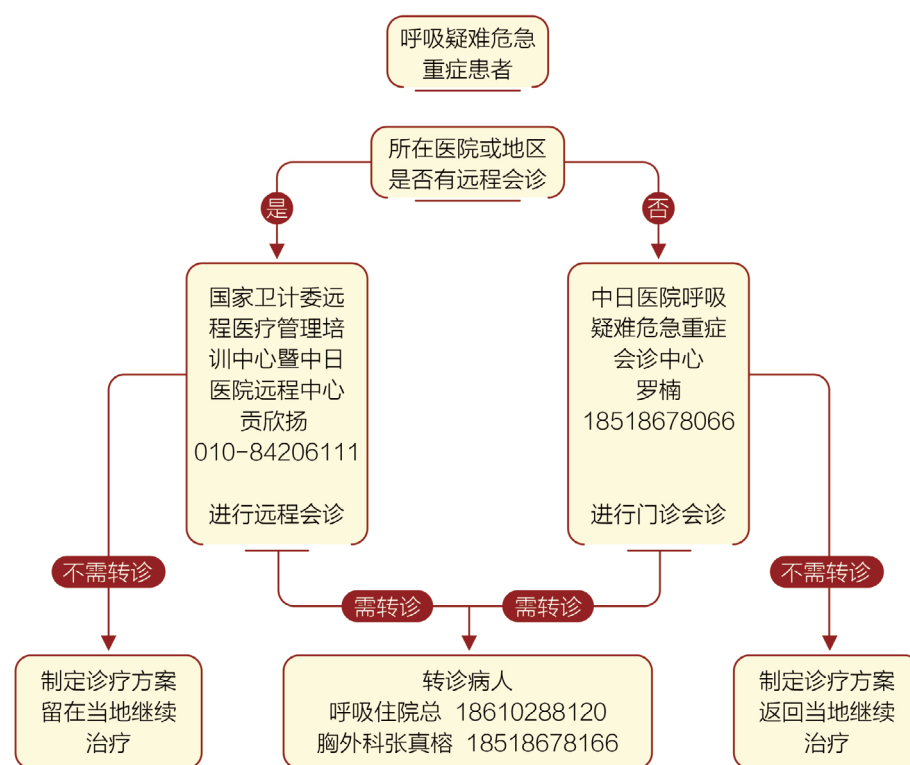


与会领导为呼吸专科医联体协作单位授牌



与会领导为呼吸专科医联体合作单位授牌

呼吸疑难危急重症患者分级诊疗流程图



三、建立呼吸专科疾病分级转诊制度

1. 通过呼吸医联体内各级医疗机构间的合作交流,形成呼吸疾病患者基层首诊、急慢分治、层级转诊的分级诊疗模式。慢性、常见呼吸疾病确定诊疗方案后就近在各地医疗机构治疗康复,当地诊疗条件不足、诊断不明确或治疗效果不佳的疑难危急重症呼吸疾病患者可转诊至上一级医疗机构或中日医院呼吸中心进行诊疗,确诊或病情平稳后转至就近的医疗机构后续治疗及康复。
2. 对经过初诊且符合条件的呼吸疑难危急重症患者开通门诊和住院绿色通道。
3. 必要时建立呼吸危急重症转运中心,接收周边地区呼吸危急重症患者转至中日医院呼吸中心治疗。

四、推进戒烟及呼吸疾病预防工作

发挥“世界卫生组织戒烟与呼吸疾病预防合作中心”的技术优势,推进戒烟与呼吸疾病预防工作。

五、建立呼吸专科医师交流平台

借助互联网服务平台,建立呼吸专科医师交流平台,加强呼吸专科医师间横向联系,开展病例讨论、学术交流等活动,同商共管呼吸系统疾病。

六、开展呼吸疾病临床研究

通过呼吸专科医联体广泛收集呼吸专科病例,为呼吸临床研究项目提供详实的数据资料,开展多中心合作临床研究项目,推动中国呼吸学科发展。

七、探索远程医疗的医保异地转诊付费协同机制

发挥呼吸专科医联体影响力,以呼吸系统疾病为试点,探索远程医疗转诊与医保付费协同机制,建立规范有序的异地转诊流程和医保支付机制,以促进建立基层首诊、上下联动、双向转诊的跨省分级诊疗模式。

八、根据医联体发展及成员单位的需求,适时开展其他业务合作。

附:

中日医院呼吸专科医联体疑难危急重症转诊流程
中日医院呼吸专科医联体疑难危急重症会诊流程
中日医院呼吸专科医联体疑难危急重症远程会诊流程

中日医院呼吸专科医联体 疑难危重症转诊流程

为解决呼吸专科医联体内部呼吸系统疑难危重症病人的转诊需求,发挥中日医院呼吸中心在呼吸疾病方面的诊治特色和学科优势,方便患者获得便捷、优质、连续、高效的医疗照护,建立呼吸疾病分级诊疗模式,制定如下转诊流程:

一、转诊医院

充分考虑患者病情、经济状况、医院诊疗条件等综合因素,与医联体成员单位建立转诊机制,具体单位如下:

- (一) 中日医院
- (二) 医联体协作单位: 省级三级甲等综合性医院、区域呼吸疾病诊疗中心
- (三) 医联体成员单位: 地市三级和县级二级医院

二、功能定位及转诊条件

- (一) 中日医院: 呼吸疑难危重症患者,根据主管医师和患者需求,在条件允许情况下,可转诊至中日医院就诊。
- (二) 医联体协作单位: 区域呼吸疾病诊疗中心和远程医疗中心,收治呼吸疑难危重症患者,共同参与多专家、多学科协作会诊,接收医联体成员单位转诊。
- (三) 医联体成员单位: 承担所在地区呼吸系统常见病、多发病、疑难危重症的诊疗,根据患者病情需要可申请会诊及转诊,接收医联体单位转诊病人。

三、申请方式:

设立专门的转诊联系人,需提前通过

电话、邮件等方式进行转诊申请,申请同时需提供规范格式的病例摘要。

联系人: 罗楠 方方
专用电话: 18518678066
邮箱: hxzkylt2016@126.com

四、转诊流程

(一) 上转流程
远程中心或会诊中心会诊确认符合转诊指征→与患者家属沟通同意转诊→提交转诊申请及病历摘要→评估病情→联系床位调配中心预约床位→转诊双方主管医师交接病历资料及病情介绍→按预约日期办理转诊手续

(二) 下转流程
中日医院主管医生判断符合转诊指征→与患者家属沟通同意转诊→提交转诊申请及病历摘要→与医联体单位联系人沟通确认床位→填写转诊单(医保转诊单)→办理相关手续进行转诊

五、转诊费用

- 1. 不单独向患者收取任何转诊费及预留床位费。患者转诊路途中的交通费用由患者自行承担。
- 2. 医保患者按所在地医保政策办理转诊及医保报销手续。

六、质量要求

严格履行以上制度,按照转诊条件、流程进行操作,对患者认真负责,保证医疗质量,为疑难危重症患者解决诊断和治疗问题。

中日医院呼吸专科医联体 疑难危重症远程会诊流程

为解决呼吸专科医联体内部呼吸系统疑难危重症病人的远程会诊需求,发挥中日医院呼吸中心在呼吸疾病方面的诊治特色和学科优势,使患者获得科学、便捷、高效、高质量的医疗照护,国家卫生健康委远程医疗管理培训中心暨中日医院远程医学中心将与医联体协作单位联合提供远程会诊,并制定如下流程:

一、申请会诊

基层医师(邀请方)登录远程协同平台:(<http://58.30.139.213:8086/TMS/login/index.action>),下载并与患者签署《远程会诊知情同意书》,填写《远程会诊申请单》(含病历)。

二、分诊预约

远程医疗中心(受邀方)工作人员预审病历:
1. 若发现病史资料或检查不全时,退回申请者补充完善病历资料;
2. 预审通过后,病历分转给相应的专家,并预约视频会诊时间,通知邀请方医师准备。

三、专家会诊

专家按照预约时间与邀请方医师交互式视频会诊。
备注:如病情需要时可以邀请患者或了解病情的家属参与部分会诊。

四、撰写报告

撰写《远程会诊报告》,提出诊断与治疗建议;
病情疑难危重者,经过双方协商后,与患者家属沟通,提出转诊建议,写入《远程会诊报告》中。

五、质控

工作人员完成后质控:检查资料的完善程度,确认专家签字页扫描上传后,发送回基层医师,并通过电话通知基层医师接收报告。

六、随访

根据会诊专家的意见决定是否随访。对于需要随访的病例,由申请医师通知和预约患者随访。

七、联系方式

办公地点: 中日医院国家卫生计生委远程医疗管理与培训中心办公室
通讯地址: 北京市朝阳区樱花东街2号J栋三层
远程医疗业务联系人: 杨崑 贡欣扬
电话: 010-84206111
电子邮箱: zryc6111@126.com

中日医院呼吸专科医联体 疑难危重症会诊流程

为解决呼吸专科医联体内部呼吸系统疑难危重症病人的会诊需求,发挥中日医院呼吸中心对呼吸疾病的诊治特色和学科优势,成立呼吸疑难危重症会诊中心,并制定如下会诊流程:

一、患者来源:

- 1. 患者在门诊就诊3次以上未能明确诊断者;
- 2. 患者住院诊治效果不明显的患者;
- 3. 患者或家属自愿要求会诊者。

二、会诊时间和地点:

时间: 每周三下午 1:30-5:00;
地点: 中日医院门诊四层
数量: 每次最多预约5位病人(特殊情况除外)。

三、预约方式:

疑难危重症会诊中心设立专门工作人员及联系方式,需提前通过电话、邮件等方式进行预约,预约时需提供规范格式的病历摘要。

联系人: 罗楠 方方
专用电话: 18518678066
邮箱: hxzkylt2016@126.com

四、会诊流程

- 1. 工作人员向患者介绍会诊流程及收费规定。
- 2. 工作人员根据患者提供的病历资料

初步判断患者病情和检查结果,如需完善相关检查,由工作人员协助患者在门诊完善相关检查。如需住院进行检查,由工作人员协助联系办理转诊。

- 3. 确定会诊时间并通知患者及家属。
- 4. 专家遴选: 由中日医院呼吸中心专家以及北京地区各大医院知名专家组成。根据病人的病情特点,结合专家的专业特长,每次邀请3-5名专家参与会诊。对于病情复杂、涉及多系统或多学科的疾病,将聘请相应领域的专家教授参与会诊。包括: 呼吸与危重症医学科、胸外科、病理科、放射科、风湿免疫科、变态反应科、放化疗科、临床微生物科、超声科、肾内科、血液科等的主任医师、教授。

5. 按照预约时间为患者会诊: 专家共同查看患者,询问病史,经过充分讨论与合议后,提出专家会诊组对患者的诊断、检查和治疗建议。

6. 工作人员根据专家意见撰写会诊报告并交付患者。

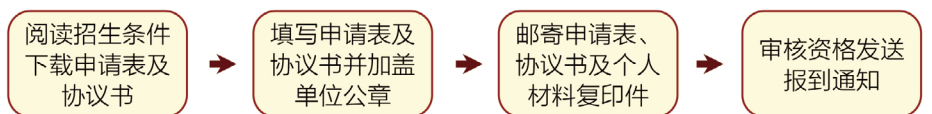
五、会诊费用

- 1. 向患者收取会诊费 1000元/人·次。
- 2. 收取的会诊费,用以支付专家费及会诊中心运行费用。

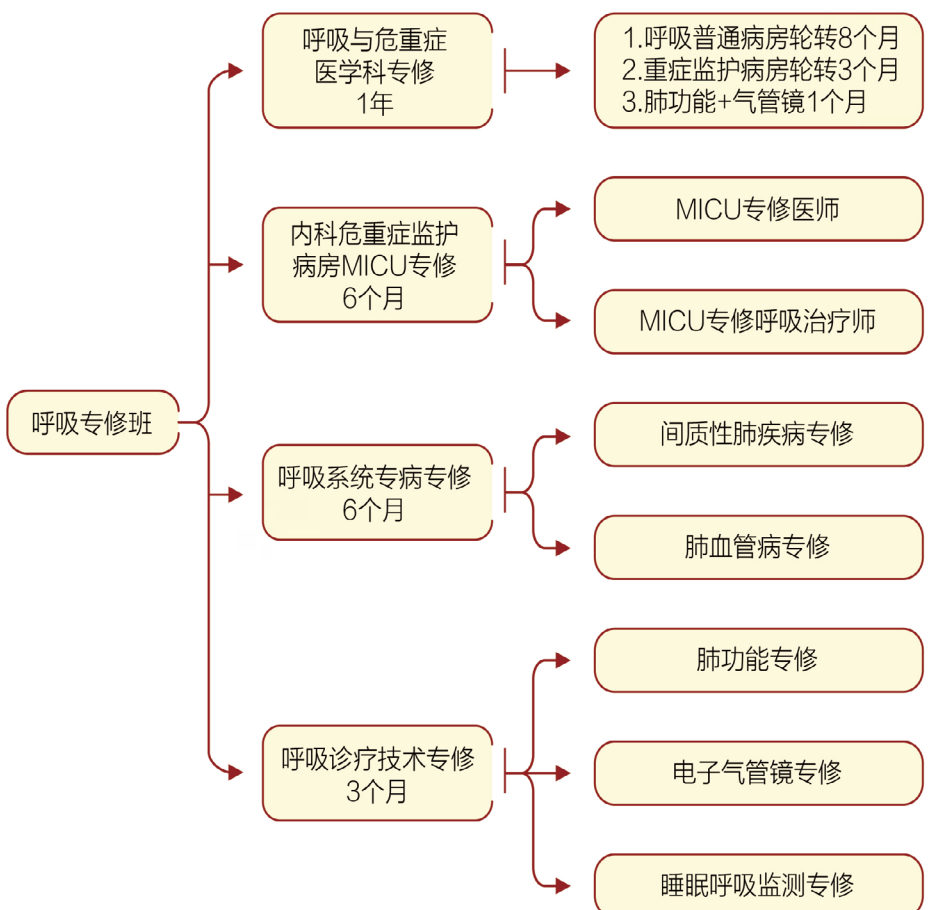
六、质量要求

会诊中心要严格履行以上制度,严格遵守会诊时间,对患者认真负责,保证医疗质量,为疑难危重症患者解决诊断和治疗问题。

呼吸专科医师进修申请流程



呼吸专科医师进修类别



中日医院呼吸中心概要介绍

中日医院呼吸中心(以下简称呼吸中心)成立于2015年5月。迄今,已建立了较为完备的符合现代呼吸病学格局的呼吸与危重症医学体系,是国家呼吸临床研究中心的核心单位和主任单位,科技部呼吸与肺循环研究创新团队带头人及主要成员所在单位,其呼吸与危重症医学科、胸外科、中医肺病科均是国家临床重点专科。2016年3月,呼吸中心被指定为世界卫生组织(WHO)戒烟与呼吸疾病预防合作中心。

呼吸中心包括四个组成部分(参见呼吸中心架构图):(1)呼吸疾病医疗部,现有床位354张;(2)呼吸疾病研究部,具有完备的个性化临床和基础研究平台;(3)戒烟与呼吸疾病预防部,着重从戒烟角度预防呼吸疾病;(4)呼吸病学人才培训部,具有从院校教育、毕业后教育到继续医学教育的完整体系,注重建立呼吸专科医师的进修制度和规范化培训制度。以上建制使呼吸中心集呼吸疾病的预防、诊断、治疗,内科与外科,西医与中医,基础与临床研究,研究与开发,教学与人才培养等系统功能于一体,搭建了完备的呼吸学科发展平台。

呼吸中心主任由中国工程院院士、中华医学会呼吸病学分会主任委员、中国医师协会呼吸医师分会会长、国家呼吸临床研究中心主任、中日医院院长王辰教授担任。中医呼吸领域的唯一的国医大师晁恩祥教授担任中医呼吸学科带头人。中心汇聚了林江涛、代华平、曹彬、詹庆元、刘德若、张洪春、张纾难、李友林、肖丹等呼吸与危重症医学科、胸外科、中医呼吸病学、烟草病学等多

领域国内外知名专家及一大批具有国际视野的优秀中青年呼吸病学临床和研究骨干,形成了良好的学科人才梯队。

经过长期发展,呼吸中心在呼吸与危重症医学的以下亚专科领域形成了显著特色与优势,达国内领先水平:(1)慢性阻塞性肺疾病;(2)支气管哮喘与慢性咳嗽;(3)呼吸系感染与新发呼吸道传染病;(4)肺栓塞与肺动脉高压,肺心病;(5)间质性肺疾病;(6)呼吸衰竭与内科危重症,呼吸支持技术;(7)烟草病学与烟草依赖治疗。对早期肺癌、睡眠呼吸障碍的诊治正在迅速形成特色。综合以上各领域成绩,中心形成了对呼吸疑难危重症突出的综合诊治能力和水平。胸外科在肺癌的微创外科治疗、个体化精准治疗,气管-支气管腔内占位治疗,肺减容手术,肺移植等方面居于国内前列。中医肺病科在间质性肺疾病、慢阻肺、哮喘、过敏性鼻炎、温病与杂病诊治等方面形成了显著的中医特色,在中医界居领先地位。

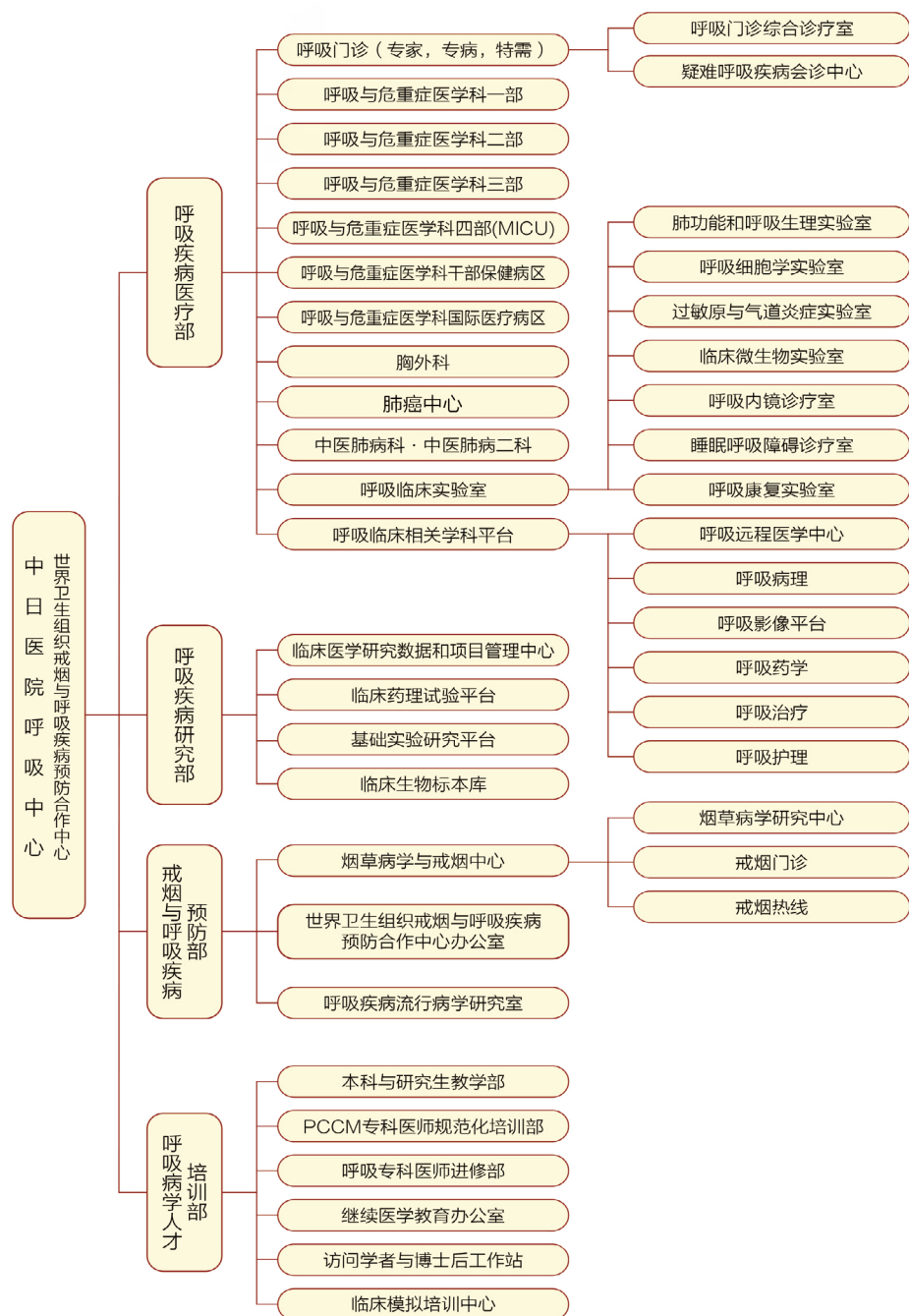
中日医院呼吸中心已经与国内外医学机构建立了密切的联系。与国内呼吸病学领域有关医学中心建立了良好的业务协作关系,对基层医疗单位进行了广泛的技术辐射和支援。呼吸专科医联体的成立必将为有效解决我国呼吸疾病患者的就医问题,探索呼吸疾病的新型防治模式,推动国家呼吸学科的发展发挥重大作用。

路虽远,行之将至。事虽难,做则必成。世间事,概皆如此,惟同心携手,共同努力,必求其成。

呼吸中心呼吸疾病医疗各部主要专业领域

序号	部门	部门负责人	主要专业领域
1	呼吸中心	主任:王辰	肺栓塞,肺动脉高压,肺心病,慢性阻塞性肺疾病(慢阻肺,慢支,肺气肿),呼吸衰竭,烟草依赖与戒烟治疗,呼吸系统疑难和危重症
2	呼吸与危重症医学科一部	主任:林江涛 副主任:刘国梁	支气管哮喘,慢性咳嗽
3	呼吸与危重症医学科二部	主任:曹彬 副主任:翟振国	呼吸系感染,肺栓塞,肺动脉高压,肺心病
4	呼吸与危重症医学科三部	主任:代华平 副主任:杨汀	慢性阻塞性肺疾病,间质性肺疾病,肺癌,睡眠呼吸障碍,呼吸疑难杂症,肺移植
5	呼吸与危重症医学科四部	副主任:詹庆元 副主任:吴丽娟	呼吸衰竭与内科危重症,肺移植
6	呼吸与危重症医学科干部保健病区	负责人:黄铁群 陈欣	老年呼吸疾病与内科危重症
7	呼吸与危重症医学科国际医疗部	负责人:张晓雷	综合呼吸疾病,睡眠呼吸障碍
8	胸外科(肺癌中心)	主任:刘德若 副主任:郭永庆 副主任:梁朝阳	肺癌,肺部微创手术,复杂肺外科手术,肺移植
9	中医肺病科	主任:张纾难	中医药诊治慢性阻塞性肺疾病及肺间质疾病
10	中医肺病二科	主任:李友林	中医药内外辨证诊治慢性咳嗽,过敏性呼吸系统疾病
11	烟草病学与戒烟中心	主任:肖丹	烟草依赖与戒烟

呼吸中心架构图



呼吸中心专家出诊时间表

出诊时间	上午	下午
周一	林江涛(特需) 苏楠(专家) 曹彬(特需) 郭永庆(专家) 梁朝阳(专家) 王雪京(专家) 陈燕(专家) 李友林(特需)	王辰(特需) 刘国梁(特需) 贾玉萍(专家) 翟振国(专家) 杨汀(专家) 宋之乙(专家) 陈京宇(专家) 陈燕(专家) 杨道文(专家) 陈文慧(普通)
周二	刘国梁(专家) 苏楠(特需) 曹彬(专家) 代华平(特需) 刘德若(专家) 马千里(普通) 张纾难(专家) 李友林(专家)	贾玉萍(专家) 万钧(专家) 谢万木(专家) 张晓雷(专家) 李俊(普通) 葛炳生(专家) 田燕雏(专家) 王雪京(专家) 杨道文(专家)
周三	石彬(专家) 陈京宇(专家) 晁恩祥(特需) 韩春生(专家) 李友林(特需)	林江涛(专家) 苏楠(专家) 任雁宏(普通) 代华平(专家) 梁朝阳(专家) 李福田(专家) 石彬(专家) 陈燕(专家)
周四	林江涛(特需) 苏楠(专家) 翟振国(特需) 刘德若(专家) 葛炳生(专家) 宋之乙(专家) 张洪春(专家) 杨道文(专家)	刘国梁(专家) 苏楠(专家) 杨汀(专家) 郭永庆(专家) 李福田(专家) 张纾难(特需) 王雪京(专家) 王辛秋(专家)
周五	刘国梁(专家) 贾玉萍(专家) 谢万木(专家) 张晓雷(专家) 梁朝阳(专家) 田燕雏(专家) 晁恩祥(特需) 杨道文(专家)	成立珠(专家) 陈京宇(专家) 陈燕(专家) 韩春生(专家) 马千里(普通)