

**2015—2016 年十堰市
住院医疗服务 DRGs 绩效分析评估报告**

十堰市卫生统计信息中心
十堰市医院评审信息中心
2018 年 4 月

目 录

一、数据来源、DRGs 评价指标与方法	1
(一) 数据来源	1
(二) DRGs评价指标	1
(三) 分析方法	2
二、DRGs分析主要结果	2
(一) 入组率	2
(二) 住院服务能力	5
1. 主要疾病分类 (MDC)	5
2. 学科发展均衡性	7
3. DRGs组数	8
4. CMI (Case-Mix Index) : 病例组合指数	10
5. DRG与CMI综合评价	11
6. 出院人数与总权重数	12
7. 服务效率	13
8. 医疗安全	17
三、附表	22

一、数据来源、DRGs 评价指标与方法

疾病诊断相关分组（diagnosis-related groups, DRGs）指根据疾病的主要诊断、伴随症、合并症、手术及治疗操作等临床情况，按疾病复杂程度的同质性和医疗资源消耗（住院日、住院费用）的相似性，将病例分成的组群数。DRGs 综合考虑了疾病严重度和复杂性，同时考虑医疗需要和医疗资源的使用强度，因此被认为是一种“以病人为中心”的病例组合系统。

（一）数据来源

此次分析数据来源于十堰市医疗机构病案首页数据库（卫统4表），故各医院在数据库中上报的病案数据质量对评价结果有直接影响。本报告对数据库中2015至2016年十堰市11家综合医院429489位出院病人的病案首页信息进行DRGs分析评估，其中部分数据已在2015至2016年应用于十堰市医院等级评审工作、临床重点专科评审信息统计评价工作等相关管理评价工作。

（二）DRGs 评价指标

本报告从“医疗能力”、“服务效率”和“患者安全”三个维度进行医院服务绩效的评估。基于DRG评估各医院的“医疗能力”可以计算覆盖MDC数量、DRG数量、总权重数、病例组合指数（CMI）值，分别代表学科发展均衡性、该医院收治病例所覆盖病例类型的范围、住院服务总产出和收治病例的技术难度。基于DRG评估各医院的住院服务“服务效率”，使用费用消耗指数与时间消耗指数，分别表示同类疾病花费高低和住院时间的长短、资源消耗情况。而“患者安全”指标使用低风险组死亡率、中低风

险死亡率、高风险组死亡率，用来反映那些在总体病例范围内死亡率较低/较高的 DRG 组发生死亡的概率。

表1 DRGs指标体系

维度	指标	评价内容
医疗服务能力	覆盖 MDC 数量	综合医院技术全面性的测评
	总权重数	住院服务总产出
	DRGs 组数	治疗病例所覆盖疾病类型的范围
	病例组合指数 (CMI)	治疗病例的技术难度水平
医疗服务效率	费用消耗指数	治疗同类疾病所花费的费用
	时间消耗指数	治疗同类疾病所花费的时间
医疗安全	低风险病例死亡率	临床上死亡风险极低病例的死亡率
	中低风险病例死亡率	临床上死亡风险较低病例的死亡率
	高风险病例死亡率	临床上死亡风险高病例的死亡率
	粗死亡率	反映各个医院总的死亡情况
	标化死亡率	采用统一标准调整后的死亡率

(三) 分析方法

本报告所使用的分析系统是“十堰市基于DRGs医疗服务绩效评价系统”，基于国家 DRG 质控中心统一发布的“CN-DRGs”分组器对出院病人的病案首页信息进行自动化分组，获取 DRGs 绩效分析结果，再利用医疗服务绩效评价平台做进一步处理，从医疗服务能力、医疗服务效率、患者安全与医疗质量等方面进行全面分析。

二、DRGs 分析主要结果

(一) 入组率

入组率是代表病案首页质量的关键指标。其计算公式为：

$$\text{入组率} = \frac{(\text{病例总数} - \text{未入组病例} - \text{QY 病例} - \text{排除病例数})}{(\text{病例总数} - \text{排除病例数})} \times 100\%$$

由于 DRGs 适用于急症期住院服务的绩效评价，分析病例排除住院时间大于 60 天的病例。根据入组率公式可知，不能纳入 DRGs 分组器的病例主要为以下几类：分组排除病例是大于 60 岁的和住院总费用小于 5 的；QY 病例是主要诊断与手术操作不符的歧义 DRGs 分组病例数；未入组病例主要是主要诊断选择有误，也有可能是医疗机构编码库与北京临床版编码系统不匹配的问题。

完整、准确的病案首页是DRGS分析与评价的基础，如表2所示，我们提取了2015至2016年十堰市11家医院429489份病例，共有46277例未入组，入组率为89.23%，全市有8家医院入组率在95%以上，其中十堰郧阳人民医院入组率最高为98.26%。

表 2 2015至2016年11 家综合医院 DRGs 入组情况

医院名称	分析病例数	入组病例数	入组率 (%)
郧阳区人民医院	61639	60565	98.26
房县人民医院	64970	63607	97.90
汉江水利水电(集团)责任公司汉江医院	21241	20578	96.88
东风公司花果医院	12396	11992	96.74
十堰市铁路医院	12544	12114	96.57
竹山县人民医院	65257	62866	96.34
丹江口市第一医院	54106	51784	95.71
郧西县人民医院	72401	69226	95.61
十堰市西苑医院	12431	11742	94.46
东风公司茅箭医院	17048	14784	86.72
竹溪县人民医院	35456	3954	11.15

十堰市西苑医院、武当中西医结合医院、十堰市中医院、十堰市妇幼保健院，入组率低于 95%，未入组有如下原因：

1. 住院时间大于60天；
2. 离院方式为空；
3. 与北京临床编码系统不匹配；
4. 性别为空或不是男或女；
5. 主要诊断、手术操作选择有误；
6. 总费用不等于分项费用之和；
7. 出院科室为空等；

以上医院针对未入组病历进一步查找原因，促进病案首页质量持续改进。

(二) 住院服务能力

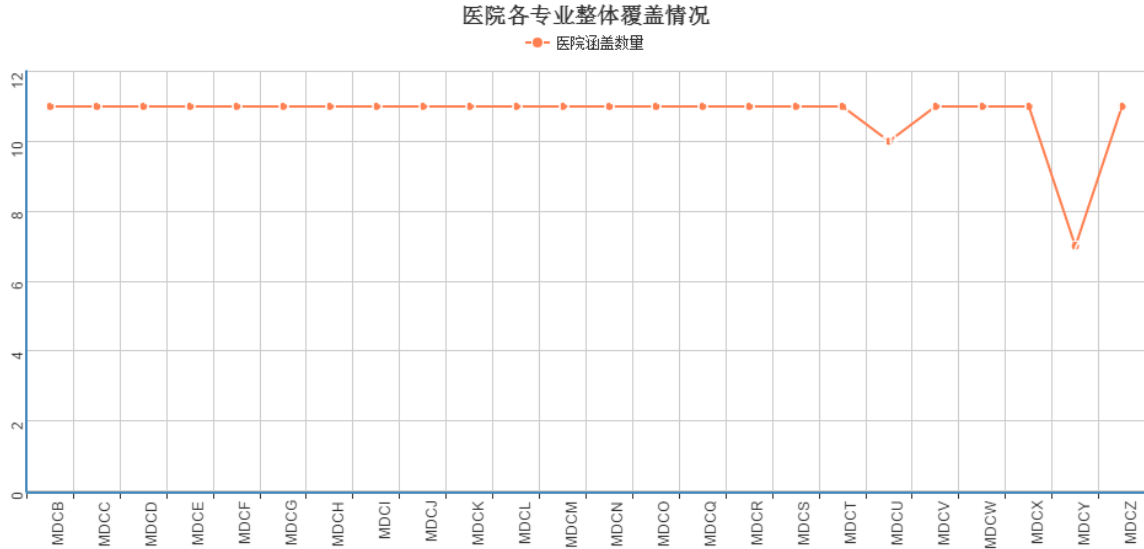
1, 主要疾病分类 (MDC)

CN-DRGS共覆盖26个“主要疾病分类 (MDC)”，该指标作为评价医院学科发展均衡性的学科范围，不同的MDC反应了不同的医学专业，作为诊疗技能全面性的标准，十堰市医院中共有24个MDC, 说明十堰市整体临床学科发展均衡(其中无MDCA, MDCP)。

(1) MDC收治情况

如图1所示，全市11家医院均收治 MCDB, MDCC... 等24个MDC, 收治MDCU数量是10家, MDCY数量是7家, MDCY(HIV感染疾病及相关操作)疾病全市患病例数较少, 且市内设有专业医疗机构对其专病施治, 患者较为集中; MDCA(先期分组疾病及相关操作)主要为器官、骨髓移植类项目, 技术难度高, 仅在部分医院开展此类项目, 因此, 收治以上4种疾病的医院较少。

(图1) 2015至2016年十堰市医院各专业整体覆盖情况



(2) 收治例数

如表3所示,2015至2016年11家医院中,MDCI(肌肉骨骼),MDCB(神经),MDCF(循环),MDCG(消化),MDCH(肝、胆、胰),MDCE(呼吸)居前六位,收治病例 383212例,占61.11%,MDCI(肌肉骨骼)收治患者最多,共 42049例,以上为我市常见病、多发病。

MDCA(先期分组)、MDCP(新生儿)本市没有收治病例数,MDCU(酒精)、MDCY(HIV感染)分析病例较少,共 512例,占0.13%,其中竹山县人民医院收治MDCU患者居首位,共51例;MDCY共收治23例,占0.006%,分别是竹山县人民医院收治10例,丹江口市第一医院收治8例,十堰市西苑医院收治5例。

(表3) 2015至2016年十堰市综合医院MDC患病例数

MDC名称	MDC代码	患病例数	构成比 (%)
肌肉、骨骼疾病及功能障碍	MDCI	42049	10
神经系统疾病及功能障碍	MDCB	48858	9
循环系统疾病及功能障碍	MDCF	33892	9
消化系统疾病及功能障碍	MDCG	41224	8
肝、胆、胰疾病及功能障碍	MDCH	11823	8
呼吸系统疾病及功能障碍	MDCE	56343	7
头颈、耳、鼻、口、咽疾病及功能障碍	MDCD	26557	6
皮肤、皮下组织及乳腺疾病及功能障碍	MDCJ	21455	5
肾脏及泌尿系统疾病及功能障碍	MDCL	16402	5
妊娠、分娩及产褥期	MDCO	20716	5
骨髓增生疾病和功能障碍,低分化肿瘤	MDCR	5430	4

眼疾病及功能障碍	MDCC	9178	3
内分泌、营养、代谢疾病及功能障碍	MDCK	6759	3
女性生殖系统疾病及功能障碍	MDCN	16003	3
男性生殖系统疾病及功能障碍	MDCM	4754	2
血液、造血器官及免疫疾病和功能障碍	MDCQ	1459	2
感染及寄生虫病（全身性或不明确部位的）	MDCS	5290	2
创伤、中毒及药物毒性反应	MDCV	4800	2
影响健康因素及其他就医情况	MDCX	1560	2
精神疾病及功能障碍	MDCT	4804	1
烧伤	MDCW	909	1
多发严重创伤	MDCZ	2435	1
酒精/药物使用及其引起的器质性精神功能障碍	MDCU	462	0
HIV感染疾病及相关操作	MDCY	50	0

2015至2016年有7家医院达到24种MDC,说明本市大部分医院诊疗科目齐全,医疗服务可及性较高,其中郧西县人民医院在MDCC, MDCD, MDCG, MDCH, MDCI, MDCJ, MDCN, MDCO, MDCQ, MDCW等10个MDC患病例数居第1位;房县人民医院在MDCB, MDCE, MDCK, MDCS, MDCV, MDCZ等6个MDC患病例数居第1位;竹山县人民医院在MDCL, MDCM, MDCU, MDCX, MDCY等5个MDC患病例数居第1位;东风公司茅箭医院在MDC等MDCF患病例数居第1位;郧阳区人民医院医院在MDCT等MDC患病例数居第1位;丹江口市第一医院在MDCR等MDC患病例数居第1位;

2, 学科发展均衡性

MDC指标被用作评价医院学科发展均衡性的学科范围,如果医院在某个MDC上没有病例,则定义为“缺失专业”,如果医院有“专业缺失”,说明该医院临床学科发展均衡性不佳。如果某医院某MDC的能力指数在所有医院排名居后2位,则定义为“低分专业”。

(1) “缺失专业”

2015至2016年十堰市有11家医院出现“缺失专业”,东风公司花果医院出现4个“缺失专业”,十堰市铁路医院,东风公司茅箭医院,郧阳区人民医院,郧西县人民医院,竹溪县人民医院,房县人民医院,汉江水利水电(集团)责任公司汉江医院分别出现3个“缺失专业”。

(2) “低分专业”

2015至2016年十堰市有9家医院出现“低分专业”，其中出现“低分专业”最多的是十堰市西苑医院，竹溪县人民医院，东风公司花果医院，东风公司茅箭医院，分别是16、14、9、8个。

2015至2016年12345家综合医院MDC患病例数、“缺失专业”、“低分专业”情况详见附表1。

3, DRG组数

DRG组数是指该医院专科治疗病例所覆盖疾病诊断相关分组的数量，每个DRG表示一类疾病。出院病历覆盖的DRG范围越广，说明该医院能够提供的诊疗服务范围越大。如表4所示，目前十堰市没有医院达到734组的基准值，其中DRG组数最多的是郧西县人民医院，为722组，其次是丹江口市第一医院，为702组；DRG组数最低的是十堰市西苑医院，为402组，竹溪县人民医院为408组。

(表4) 2015至2016年十堰市综合医院DRG组数

医院名称	DRG组数
郧西县人民医院	722
丹江口市第一医院	702
郧阳区人民医院	686
竹山县人民医院	684
房县人民医院	671
汉江水利水电(集团)责任公司汉江医院	579
十堰市铁路医院	470
东风公司花果医院	463
东风公司茅箭医院	415
竹溪县人民医院	408
十堰市西苑医院	402

4, CMI (Case-Mix Index) :病例组合指数

CMI是病例组合指数，是医院例均DRG权重值，该指标利用大数据从医疗资源消耗的角度来反应医疗机构诊治病种的技术难度，该指标大于1说明技术难度高于平均水平。

如表5所示，2015至2016年十堰市11家医院中，目前没有医院达到CMI基准值1，当前前3名分别是东风公司茅箭医院(0.99)，竹山县人民医院(0.90)，十堰市铁路医院(0.89)，郧西县人民医院(0.89)，后三位分别是十堰市西苑医院(0.81)，房县人民医院(0.82)，竹

溪县人民医院（0.77）。

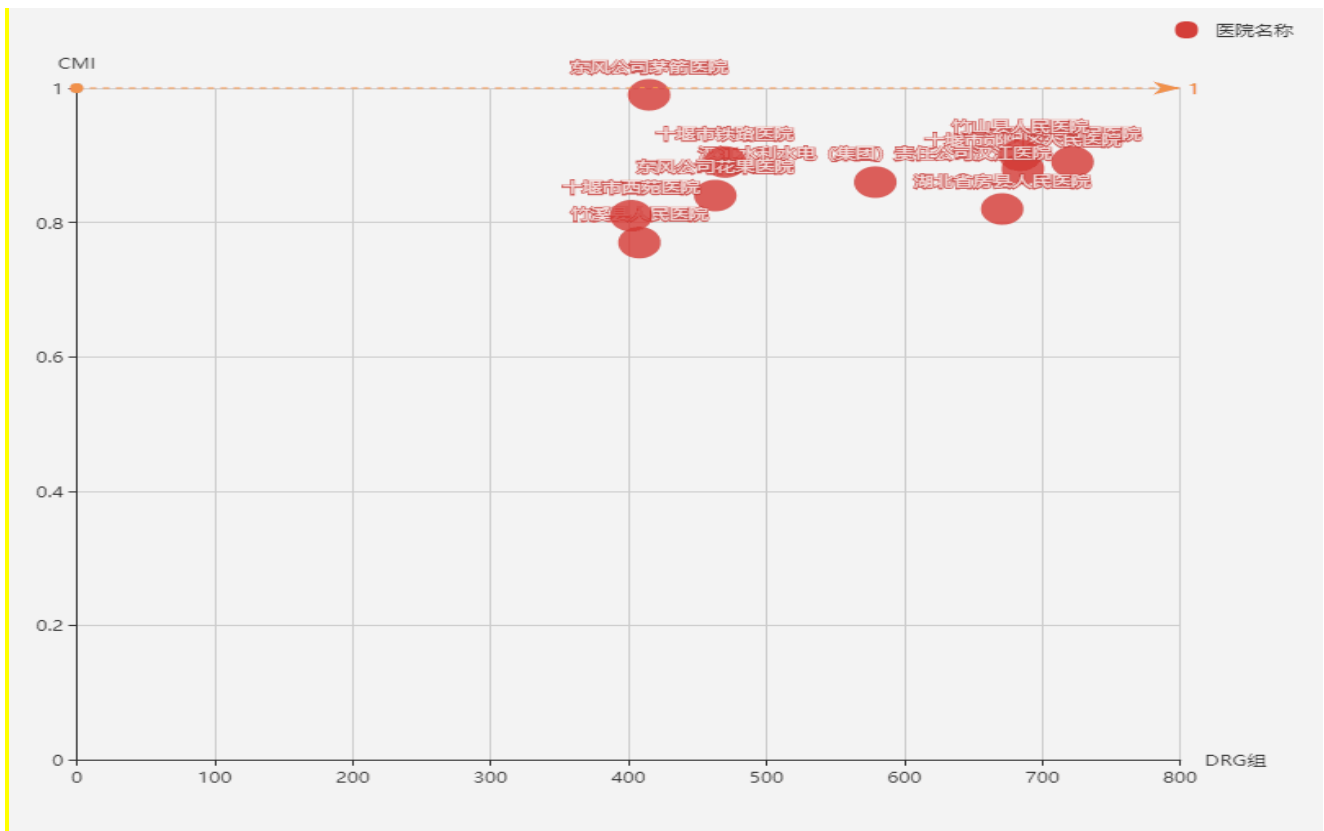
部分医院CMI指数较低，与其医院性质、收治病种难度、病案首页填写有关，这些医院需要加强病案首页质量管理的病案书写规范。

表5 2015至2016年十堰市11家医院CMI指数

医院名称	CMI
东风公司茅箭医院	0.99
竹山县人民医院	0.90
十堰市铁路医院	0.89
郧西县人民医院	0.89
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	0.86
东风公司花果医院	0.84
房县人民医院	0.82
十堰市西苑医院	0.81
郧阳区人民医院	0.88
竹溪县人民医院	0.77

5, DRG与CMI综合评价

图2 2015至2016年十堰市综合医院DRGS组数与CMI指数



用DRG组数和病例组合指数评价医院的医疗服务广度和整体技术难度,各医院情况如图2,由图可知11家医院DRGS组数主要集中在500到700之间,CMI指数较为集中,主要分布在0.8至1.0之间。

6, 出院人数与总权重数

2015至2016年十堰市11家医院分析病例总数383212人,总权重327051.01,由表6可知,郧西县人民医院分析病例数居第一,为69226人,其次是房县人民医院,为63607人,第三位是竹山县人民医院,为62866人;郧西县人民医院总权重58938.79,居第一,其次是竹山县人民医院,郧阳区人民医院。

表6 2015至2016年十堰市11家综合医院分析病例数、总权重

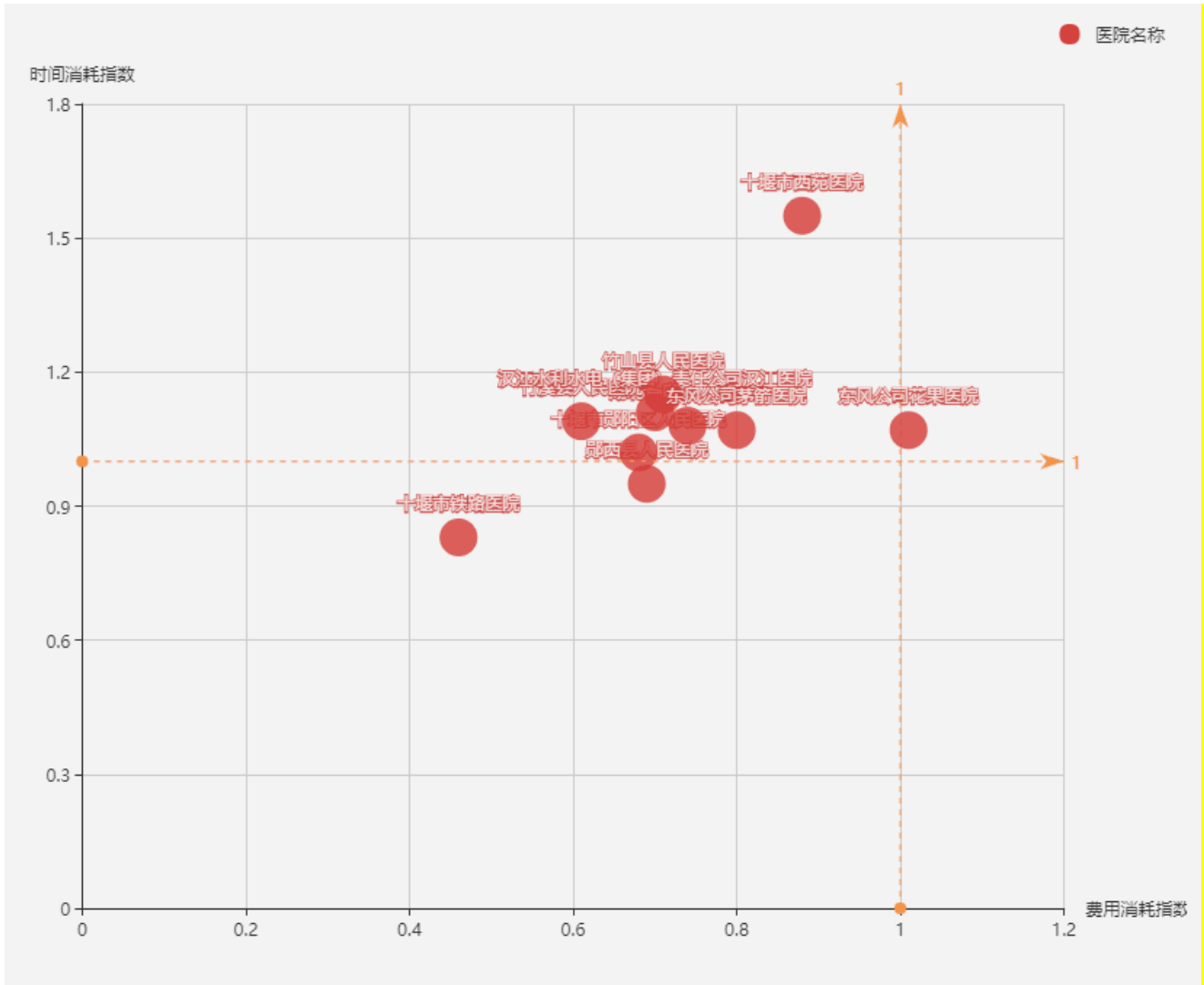
医院名称	分析病例数	总权重
十堰市铁路医院	12114	10496.08
东风公司花果医院	11992	9969.04
东风公司茅箭医院	14784	14447.52
郧阳区人民医院	60565	51678.11
郧西县人民医院	69226	58938.79
竹山县人民医院	62866	53209.96
竹溪县人民医院	3954	3012.28
房县人民医院	63607	50131.02
丹江口市第一医院	51784	48800.47
汉江水利水电(集团)责任公司汉江医院	20578	16990.78
十堰市西苑医院	11742	9376.96

7, 服务效率

医疗服务效率通过费用消耗指数及时间消耗指数两个指标,即治疗同类疾病医疗费用高低和住院时间长短来反映。

费用消耗指数及时间消耗指数:指数值等于1时为平均状态;指数值小于1,表示医疗费用较低或住院时间较短,说明该医院的服务效率较高;指数值大于1,表示医疗费用消耗较高或住院时间较长,说明该医院的服务效率较低。

图3 2015至2016年十堰市11家综合医院时间指数和费用指数象限图



类型I- 费用较高、住院日较长，因而绩效较差；

类型II-住院时间虽然较短，但住院费用较高；

类型III-住院日较短，住院费用也较低，因而绩效较好；

类型IV-住院费用虽然较低，但住院时间较长。

由图3和表7得知，资历较老的医院进一步控制住院费用；十堰市铁路医院、郧西县人民医院时间与费用情况相对较好。由表8可知各医院的时间消耗指数和费用消耗指数。

表7 时间、费用消耗指数各象限分布

第一象限	东风公司花果医院
第二象限	东风公司茅箭医院、郧阳区人民医院、竹山县人民医院、竹溪县人民医院、房县人民医院、丹江口市第一医院、汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院、十堰市西苑医院

第三象限	十堰市铁路医院、郧西县人民医院
第四象限	无

表8（1）2015至2016年11家综合医院时间消耗指数

医院名称	时间消耗指数	
	2015年	2016年
十堰市铁路医院	0.82	0.83
郧西县人民医院	0.92	0.95
郧阳区人民医院	1.01	1.02
房县人民医院	1.03	1.08
竹溪县人民医院	1.07	1.09
汉江水利水电（集团） 责任公司汉江医院	1.09	1.11
竹山县人民医院	1.11	1.15
东风公司茅箭医院	1.12	1.07
东风公司花果医院	1.27	1.07
十堰市西苑医院	1.57	1.55

表8（2）2015至2016年11家综合医院费用消耗指数

医院名称	费用消耗指数	
	2015年	2016年
十堰市铁路医院	0.46	0.46
竹溪县人民医院	0.64	0.61
郧西县人民医院	0.69	0.69
汉江水利水电（集团） 责任公司汉江医院	0.69	0.70
竹山县人民医院	0.71	0.71
房县人民医院	0.74	0.74
郧阳区人民医院	0.77	0.68
东风公司茅箭医院	0.80	0.80
十堰市西苑医院	0.89	0.88
东风公司花果医院	1.13	1.01

8、 医疗安全

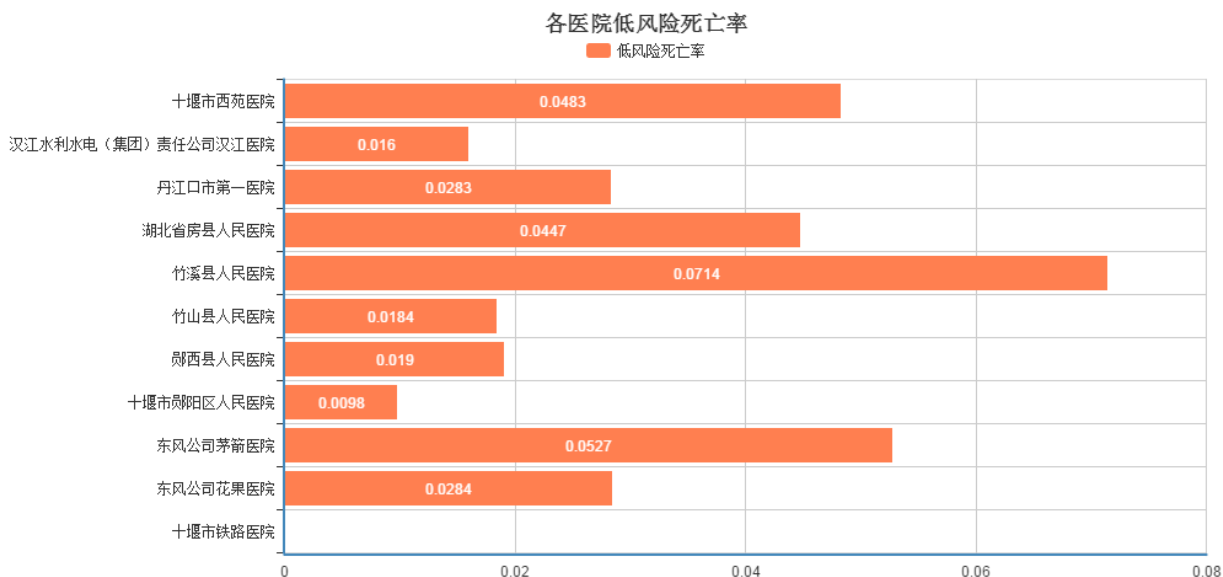
“医疗安全”指标使用的是低风险组死亡率、中低风险组死亡率、高风险死亡率，反映那些在全市总体病例范围内各死亡率的DRG组发生

死亡的概率，用于度量医院住院服务安全和质量。2015至2016年11家医院死亡率情况见附表2。

a) 低风险组死亡率

低风险组死亡率，其基本原理是：病例并不为重，一旦发生死亡，则意味着死亡原因可能不在疾病的本身而在临床过程；因此低风险DRGS病例的死亡率较高，提示临床或管理过程可能存在问题，2015至2016年十堰市11家综合医院低风险组死亡率均值为0.0306%，由图4可知，竹溪县人民医院低风险死亡率最高，为0.0714%，其次是东风公司茅箭医院，为0.0527%；最低两家为：十堰市铁路医院低风险死亡率为0，郧阳区人民医院低风险死亡率为0.0098%。

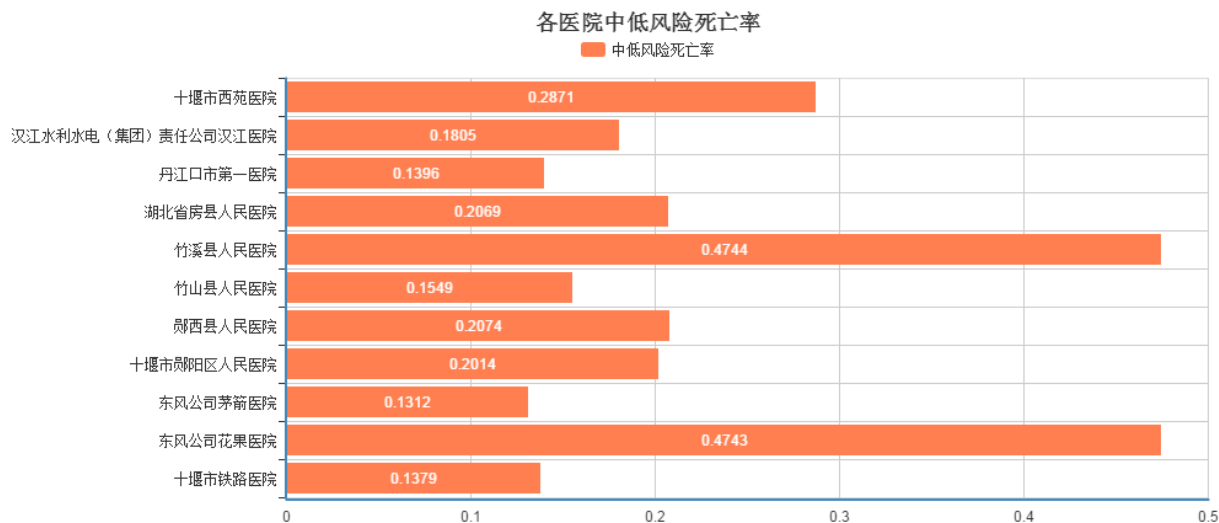
图4 2015至2016年十堰市11家综合医院低风险死亡率



b) 中低风险死亡率

2015至2016年十堰市11家综合医院中低风险组死亡率均值为0.24%，由图5可知，竹溪县人民医院中低风险死亡率最高，为0.4744%，其次是东风公司花果医院，为0.4743%，中低风险死亡率最低的医院是东风公司茅箭医院，为0.1312%，其次是丹江口市第一医院，为0.1396%。

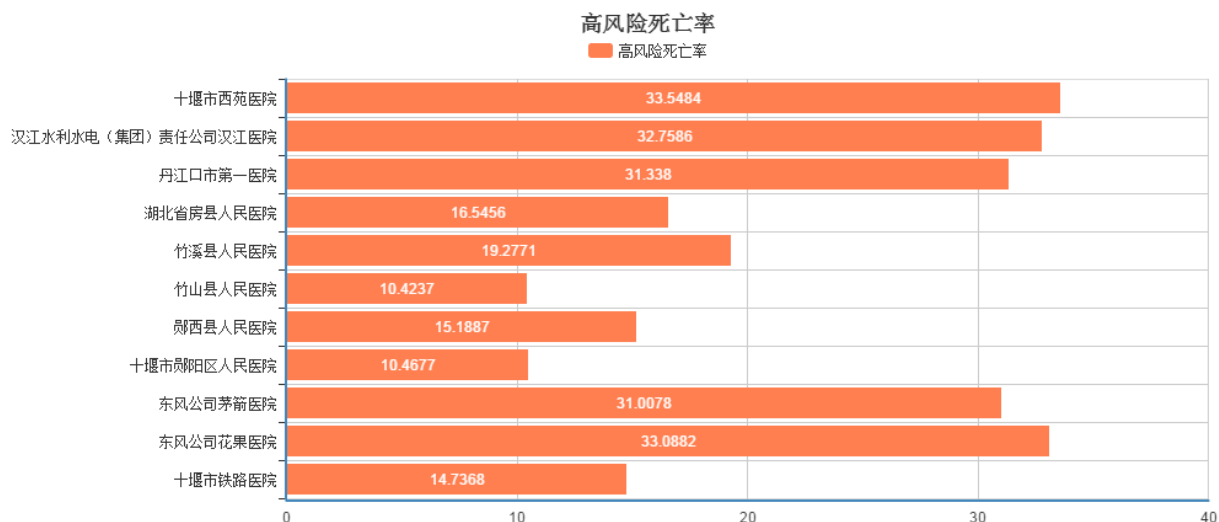
图5 2015至2016年十堰市11家综合医院中低风险死亡率



c) 高风险组死亡率

2015至2016年十堰市11家综合医院中高风险组死亡率均值为22.58%，如图6所示，高风险死亡率由低到高前3位是竹山县人民医院10.4237%，郧阳区人民医院10.4677%，十堰市铁路医院14.7368%；高风险死亡率由高到低前3位是十堰市西苑医院33.5484%，东风公司花果医院33.0882%，汉江水利水电(集团)责任公司汉江医院32.7586%。

图6 2015至2016年十堰市11家综合医院高风险死亡率



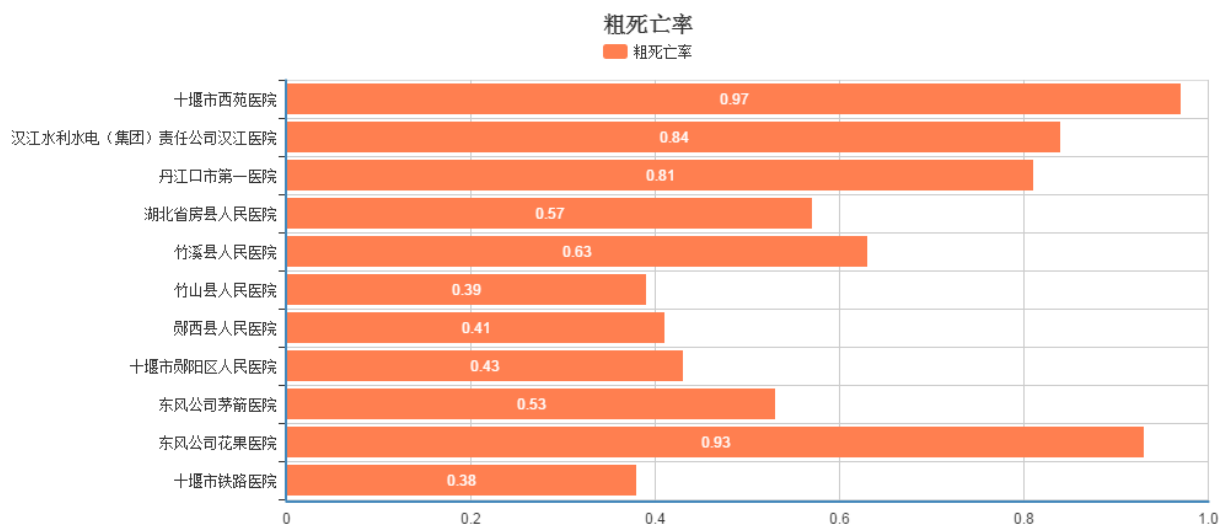
d) 粗死亡率

粗死亡率为综合因素对一定时间和空间范围内的全部人群生命威胁程度的统计量，计算方式为：

$$\text{粗死亡率} = \text{死亡人数} / \text{出院人数} * 100\%$$

2015至2016年十堰市11家综合医院粗死亡率均值为0.63%，如图7所示，粗死亡率由低到高前3位是十堰市铁路医院0.38%，竹山县人民医院0.39%，郧西县人民医院0.41%；粗死亡率由高到低前3位是十堰市西苑医院0.97%，东风公司花果医院0.93%，汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院0.84%。

图7 2015至2016年十堰市11家综合医院粗死亡率（%）

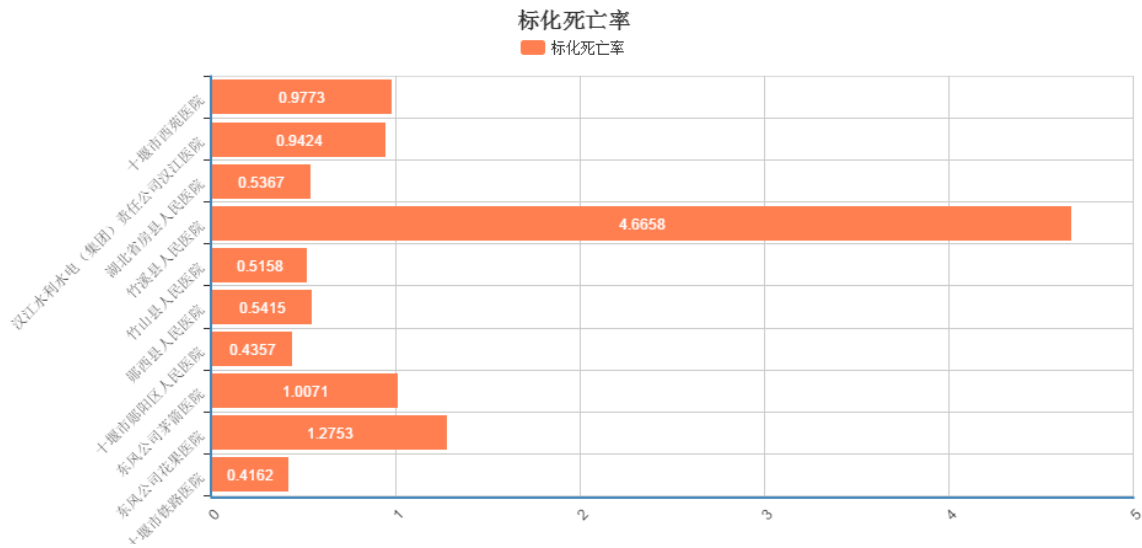


e) 标化死亡率

采用间接法直接以全省积累数据的各DRGS组实际死亡率作为标准开展标准化计算，间接法则在保证结果可靠的基础上，计算过程相对简单。通过对全DRGS组的死亡率开展标准化计算，消除其内部构成的差别，从而可以实现对医疗服务质量在死亡风险高中低的可比。

2015至2016年十堰市10家综合医院标化死亡率均值为1.13%，由图8可知，标化死亡率由高到低前3位是竹溪县人民医院4.6658%，东风公司花果医院1.2753%，东风公司茅箭医院1.0071%，标化死亡率由低到高前3位是十堰市铁路医院0.4162%，郧阳区人民医院0.4357%，竹山县人民医院0.5158%。

图8 2015至2016年十堰市10家综合医院标化死亡率（%）



三、附表

附表1 11家医院MDC患病例数、“缺失专业”、“低分专业”

医院名称	MDC A	MDCB	MDCC	MDCD
十堰市铁路医院	0	830	27	184
东风公司花果医院	0	1961	598	125
东风公司茅箭医院	0	1033	26	219
郧阳区人民医院	0	4240	607	2153
郧西县人民医院	0	2608	949	3578
竹山县人民医院	0	3667	747	2086
竹溪县人民医院	0	180	52	173
房县人民医院	0	4993	503	2532
丹江口市第一医院	0	2228	505	1131
汉江水利水电(集团)责任公司汉江医院	0	1151	236	468
十堰市西苑医院	0	701	7	118

医院名称	MDCE	MDCF	MDCG	MDCH
十堰市铁路医院	897	843	530	115
东风公司花果医院	749	718	1005	101
东风公司茅箭医院	813	524	249	93
郧阳区人民医院	3772	3316	3479	1177
郧西县人民医院	4301	2492	4149	1212
竹山县人民医院	4409	1961	3317	1036

竹溪县人民医院	307	146	230	81
房县人民医院	7367	2383	3639	956
丹江口市第一医院	2316	1608	1602	441
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	1362	1091	864	280
十堰市西苑医院	1322	819	338	102

医院名称	MDCI	MDCJ	MDCK	MDCL
十堰市铁路医院	843	208	80	177
东风公司花果医院	677	443	133	234
东风公司茅箭医院	958	572	190	291
郧阳区人民医院	2700	1989	570	965
郧西县人民医院	4541	2250	411	1182
竹山县人民医院	2928	1685	386	1697
竹溪县人民医院	193	133	31	102
房县人民医院	1579	2000	840	1281
丹江口市第一医院	2021	525	317	824
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	1468	260	157	809
十堰市西苑医院	1663	153	61	130

医院名称	MDCM	MDCN	MDCO	MDCP
十堰市铁路医院	50	168	783	0
东风公司花果医院	30	121	185	0
东风公司茅箭医院	62	116	143	0
郧阳区人民医院	248	1617	1265	0
郧西县人民医院	504	1951	2497	0
竹山县人民医院	559	689	2417	0
竹溪县人民医院	52	89	124	0
房县人民医院	492	843	954	0
丹江口市第一医院	156	706	1204	0
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	81	614	321	0
十堰市西苑医院	32	378	484	0

医院名称	MDC Q	MDCR	MDCS	MDCT
十堰市铁路医院	14	16	116	12

东风公司花果医院	18	10	3	6
东风公司茅箭医院	19	21	61	2142
郧阳区人民医院	128	383	761	102
郧西县人民医院	231	355	445	52
竹山县人民医院	111	274	391	81
竹溪县人民医院	8	7	111	18
房县人民医院	137	392	1092	78
丹江口市第一医院	55	691	251	18
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	33	328	31	11
十堰市西苑医院	9	3	25	3

医院名称	MDCU	MDCV	MDC W	MDCX
十堰市铁路医院	1	130	16	54
东风公司花果医院	0	130	30	23
东风公司茅箭医院	43	55	12	69
郧阳区人民医院	49	449	79	103
郧西县人民医院	15	350	95	73
竹山县人民医院	51	393	82	116
竹溪县人民医院	6	26	8	5
房县人民医院	32	462	94	88
丹江口市第一医院	18	142	29	92
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	1	39	8	92
十堰市西苑医院	5	27	5	29

医院名称	MDCY	MDCZ	缺失专业	低分专业
十堰市铁路医院	0	43	3	2
东风公司花果医院	0	35	4	9
东风公司茅箭医院	0	16	3	8
郧阳区人民医院	0	219	3	1
郧西县人民医院	0	209	3	1
竹山县人民医院	10	188	2	0
竹溪县人民医院	0	10	3	14
房县人民医院	0	268	3	1

丹江口市第一医院	8	139	2	0
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	0	29	3	3
十堰市西苑医院	5	14	2	16

附表2 11家医院死亡率详情

医院名称	低风险死亡率 (%)	中低风险死亡率 (%)	高风险死亡率 (%)	粗死亡率 (%)	标化死亡率 (%)
十堰市铁路医院	0.0000	0.1166	14.1593	0.44	0.4666
东风公司花果医院	0.0000	0.3629	32.9114	0.95	1.3763
东风公司茅箭医院	0.0246	0.0572	28.2051	0.56	1.1365
郧阳区人民医院	0.0205	0.1354	8.2794	0.41	0.4403
郧西县人民医院	0.0245	0.1225	13.5952	0.42	0.5021
竹山县人民医院	0.0105	0.1519	9.7320	0.48	0.6321
竹溪县人民医院	0.1497	0.3150	17.7778	0.57	5.6006
房县人民医院	0.0306	0.0796	16.7894	0.55	0.5423
汉江水利水电（集团）责任公司汉江医院	0.0000	0.0691	24.7312	0.83	0.8740
十堰市西苑医院	0.0000	0.1642	32.2581	0.99	1.0113