

報告事項-第一案

報告單位：本署醫務管理組

案由：歷次會議決議事項辦理情形追蹤表。

序號	案號/案由	決定/決議事項	辦理情形	追蹤情形
4	<p>108_3_報(5) 107 年 B 型 肝炎表面抗 原、C 型肝 炎抗體轉陽 個案院所說 明報告案。</p> <p>109_1_報(5) 研議減少慢 性腎衰竭病 人門診透析 服務品質上 傳資料 C 型 肝炎個案檢 驗數據偽陽 性之方式 案。</p> <p>109_2_討(1) 修訂「全民 健康保險慢 性腎衰竭病 人門診透析 服務品質上 傳資料格 式」</p>	<p>1. C型肝炎抗體 檢驗偽陽性之認 定及後續登錄方 式，因涉「全民健 康保險門診透析 總額支付制度品 質確保方案」及「 全民健康保險慢 性腎衰竭病人門 診透析服務品質 提升獎勵計畫」之 指標，有關上傳資 料欄位及格式，請 台灣腎臟醫學會 通盤考量併同研 議，最遲於本會議 109年第4次會議 提案，若有共識則 併公告實施。</p>	<p>列入臨時提案討論。</p>	<p><input type="checkbox"/> 解除 <input checked="" type="checkbox"/> 繼續 列管 列管</p>

臨時提案

提案單位：台灣腎臟醫學會

案由：修訂「全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質獎勵計畫(簡稱品保款)」慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料格式，提請討論。

說明：

一、依據台灣腎臟醫學會109年8月11日台腎醫尚(109)字第162號函(附件1，頁次臨1-6)辦理。

二、為避免依 C 型肝炎抗體檢驗數據出現偽陽性時造成判斷 C 型肝炎認定疑義，台灣腎臟醫學會建議：

(一) 新增門診透析服務品質上傳資料格式(透析病患 Anti-HCV 轉陽時才需檢驗)：

(一) 【日期】

(二) 【HCV RNA 陽性/陰性】

(二) 操作型定義：

若透析院所發現病人 Anti-HCV 抗體(-)轉(+)後，有檢驗 HCV RNA 時：

1. Anti-HCV(-)變成 Anti-HCV(+),但 HCV RNA(-)代表未轉陽。

2. Anti-HCV(-)變成 Anti-HCV(+),但 HCV RNA(+)代表轉陽。

健保署意見：

一、依據109年2月7日本署與台灣腎臟學會、消化學會召開「研議減少慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料C型肝炎個案檢驗數據偽陽性之方式討論會」(附件2，頁次如臨1-7)，結論摘要如下：

(一) 曾檢驗血清C型肝炎病毒抗體(anti-HCV)陰性，後

於一年內轉變成C型肝炎病毒抗體陽性者，當「C型肝炎抗體檢驗呈陽性臨界值」時，再次檢測C肝抗體，依再次檢驗結果，上傳C型肝炎抗體（陽性／陰性）資料。

(二) 建議C型肝炎抗體檢驗呈陽性臨界值個案，再次檢測C肝抗體，檢驗呈陽性後，於進行血清C型肝炎病毒核酸檢測亦為陽性，應轉診腸胃科醫師治療。

(三) 慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料格式檔新增B型、C型肝炎轉陽說明欄位(已於109年4月15日建置完成)。

二、C型肝炎抗體(Anti-HCV)轉陽率為「全民健康保險門診透析總額支付制度品質確保方案」(以下稱確保方案，頁次報4-18)及品保款之指標項目(頁次報4-5)，其操作型定義依據確保方案附表之三-專業醫療服務品質之指標定義如下：

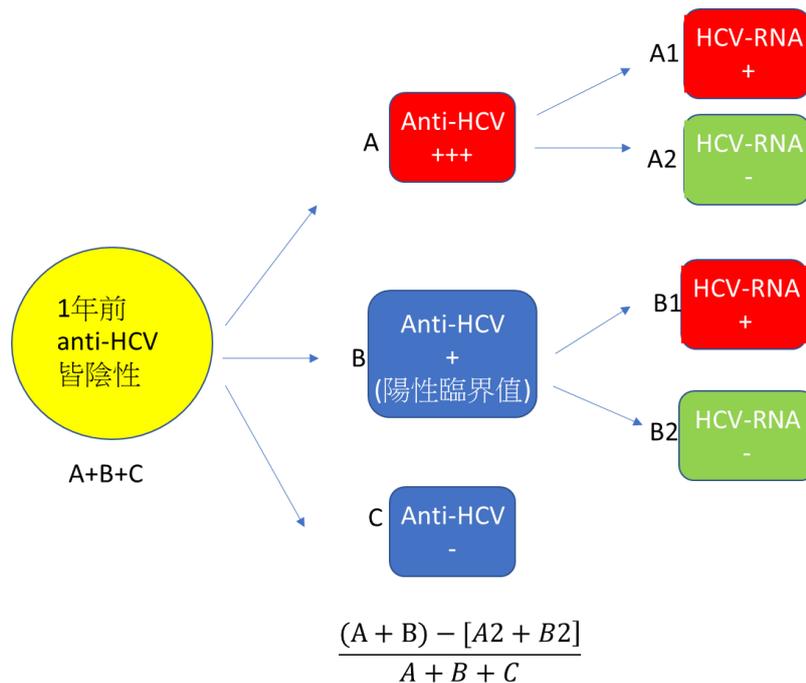
$$\text{轉陽率} = \frac{\text{追蹤期間Anti-HCV由陰性轉為陽性(新感染)之人數}}{\text{追蹤期間之陰性病人數}} \times 100\%$$

*排除自第一次透析日起未滿3個月之病患

(操作型定義邏輯如附件3，頁次臨1-11~12)

三、請協助確認下列事項：

(一) 品質確保方案及品保款方案是否皆增訂新指標(如：透析病人C型肝炎發生率/感染率?)



新指標=

$$\frac{[\text{追蹤期間Anti-HCV由陰性轉為陽性(新感染)人數}] - [\text{HCV RNA檢驗陰性之人數}]}{\text{追蹤期間之陰性病人數}} \times 100\%$$

***排除自第一次透析日起未滿3個月之病患**

(二)有關HCV RNA之檢驗日期及結果是否有期限規定?本署(醫審及藥材組)電洽台灣腎臟醫學會表示,建議納入3個月內HCV RNA檢驗日期及結果,惟第4季及年度指標上傳截止日為次年2月20日(補上傳為2月28日),倘12月發現有Anti-HCV轉陽病人並進行RNA檢測,恐無RNA檢驗資料而影響指標計算。

(三)另查品保款計畫,血液透析之C型肝炎抗體轉陽率之各透析院所病人監測值達成率為「(A)平均每月透析人數50人以上院所,受檢率 $\geq 90\%$ 且轉陽率 $\leq 2\%$;(B)平均每月透析人數50人(含)以下院所,受檢率 $\geq 90\%$ 且轉陽率 $\leq 3.5\%$ 」,若收載HCV RNA檢驗資料並依其

修改原指標，考量監控感染管制之嚴謹，指標監測值是否亦須下修？

(四)因疾病管制署規範通報HCV之規定與本署慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料規範不同，倘收載HCV RNA檢驗日期及結果，本署將審酌資料提供之適切性。

(五)有關新增欄位部分，建議【日期】修正為【C肝病毒檢驗日期】，【HCV RNA 陽性/陰性】修正為【C肝病毒核酸】(附件 4，頁次臨 1-13~18)。

決議：

台灣腎臟醫學會 函

聯絡地址：台北市 100 青島西路十一號四樓之一
聯絡電話：(02) 2331-0878 傳真：(02) 2383-2171
E-mail：snroctpe@ms1.hinet.net

受文者：中央健康保險署

速 別：最速件
發文日期：民國 109 年 8 月 11 日
發文字號：台腎醫尚(109)字第 162 號

主旨：建議修改「全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫」慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料格式檔，如說明，惠請 卓參。

說明：

- 一、依據「全民健康保險醫療給付費用門診透析預算研商議事會議」109 年第 2 次會議追辦事項辦理。
- 二、為避免 C 型肝炎偽陽性之認定，建議修改「全民健康保險慢性腎衰竭病人門診透析服務品質提升獎勵計畫」慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料格式檔。

新增項目：(透析病患 Anti-HCV 轉陽時，才需檢驗)

【日期】；【HCV RNA 陽性/陰性】

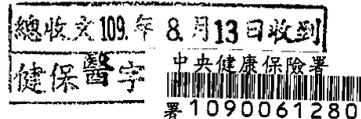
三、操作型定義：

如果透析院所發現病人 Anti-HCV 抗體 (-)轉(+)後，有檢驗 C 肝病毒時：

- (1)Anti-HCV (-)變成 Anti-HCV 抗體 (+)，但 HCV RNA (-) 代表未轉陽
- (2)Anti-HCV (-)變成 Anti-HCV 抗體 (+)，但 HCV RNA (+) 代表轉陽

正本：中央健康保險署

理事長 黃尚志



「研議減少慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料
C 型肝炎個案檢驗數據偽陽性之方式討論會」會議紀錄

時間：109 年 2 月 7 日 14 時

地點：中央健康保險署 9 樓第 3 會議室

主持人：戴組長雪詠

紀錄：詹淑存

出席單位及人員：

台灣腎臟醫會	張哲銘	
台灣消化系醫會	楊宏志	
醫務管理組	洪于淇	賴昱廷
醫審及藥材組	高幸蓓	吳國興

壹、主席致詞(略)

貳、提案討論

提案一

提案單位：中央健康保險署

案由：研議減少慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料
「C 型肝炎個案檢驗數據偽陽性之方式」案，提請討論。

結論：

- 一、提升「院所上傳本署慢性腎衰竭病人門診透析服務品質資料之 C 型肝炎抗體（陽性／陰性）資料之正確性」之可行方式建議：
 - （一）曾檢驗血清 C 型肝炎病毒抗體(anti-HCV)陰性，後於一年內轉變成 C 型肝炎病毒抗體陽性。
 - （二）當「C 型肝炎抗體檢驗呈陽性臨界值」時，再次檢測 C 型肝炎抗體，檢驗呈陽性後，上傳 C 型肝炎抗體（陽性／陰性）資料。

(三) 另，建議 C 型肝炎抗體檢驗呈陽性臨界值個案，再次檢測 C 肝抗體，檢驗呈陽性後，於進行血清 C 型肝炎病毒核酸檢測亦為陽性，應轉診腸胃科醫師治療。

二、 本案將提 109 年 2 月 26 日召開之門診透析預算研商議事會議報告通過後辦理。

提案二

提案單位：中央健康保險署

案由：研議掌握慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料「透析院所發生 C 型肝炎個案數據陽性之說明方式」案，提請討論。

結論：

一、 「C 肝抗體變化說明」之分類說明如下：

(一) 「收案時為陽性個案」。

(二) 「於他院輸血、手術、牙科、癌症治療、透析」：請填報院所名稱及細項原因。

(三) 「同院輸血、手術、牙科、癌症治療」：請填報細項原因。

(四) 「其他」：請說明。

二、 「B 肝表面抗原變化說明」之分類說明如下：

(一) 「收案時為陽性個案」。

(二) 「於他院輸血、手術、牙科、癌症治療、透析」：請填報院所名稱及細項原因。

(三) 「同院輸血、手術、牙科、癌症治療」：請填報細項原因。

(四) 「陽轉陰後，再度轉陽」：請說明。

(五) 「其他」：請說明。

三、 前開分類說明，將提 109 年 2 月 26 日召開之門診透析預算研商議事會議報告通過後辦理。

四、 透析院所說明，腹膜透析患者其 HBsAg 的變化與透析治療本身病無相關，仍請院所說明轉陽原因。

參、散會(中午 12 時 10 分)

「B、C 肝抗體變化說明」之分類與 VPN 維護方式說明如下：

一、 B 肝抗體變化：文字格式欄位「(22)B_OTHER」於文字欄位

「(17)HBsAg」與前次資料不同(前次申報「2：陰性」，本次申報為「1：陽性」)時依下表填報[第一碼為半形數字，第二碼為半形分號(;), 長度為 50byte]：

B 肝抗體變化說明分類	VPN 維護方式範例
(一) 「收案時為陽性個案」。	1
(二) 「於他院輸血、手術、牙科、癌症治療、透析」：請填報院所名稱及細項原因。	2; ○○醫院施行○○手術…(填報院所名稱及細項原因)
(三) 「同院輸血、手術、牙科、癌症治療」：請填報細項原因。	3; 因…故於本院輸血…(填報細項資料)
(四) 「陽轉陰後，再度轉陽」：請說明。	4; ○○年○月陽性，○○年○月陰性
(五) 「其他」：請說明。	5; …(補充說明)

二、 C 肝抗體變化：文字格式欄位「(23)C_OTHER」於文字欄位

「(18)Anti-HCV」與前次資料不同時(前次申報「2：陰性」，本次申報為「1：陽性」)依下表填報[第一碼為半形數字，第二碼為半形分號(;), 長度為 50byte]：

C 肝抗體變化說明分類	VPN 維護方式範例
(一) 「收案時為陽性個案」。	1
(二) 「於他院輸血、手術、牙科、癌症治療、透析」：請填報院所名稱及細項原因。	2; ○○醫院施行○○手術…(填報院所名稱及細項原因)
(三) 「同院輸血、手術、牙科、癌症治療」：請填報細項原因。	3; 因…故於本院輸血…(填報細項原因)
(四) 「其他」：請說明。	4; …(補充說明)

定義目錄

指標版本: V2 最後修改日期: 106/03/30

(2000). C 型肝炎抗體(ANTI-HCV)轉陽率(血液透析)(同院)_年 錯誤! 尚未定義書籤。

(2000). C 型肝炎抗體(anti-HCV)轉陽率(血液透析)(同院)_年

(建置時間：105/06/30)

(105/09/01 定義修訂：分母血液透析新增條件：排除當年(不跨季)連續 3 個月同院累計門診血液透析醫令小於等於 6 次之病人。自 105Q1 起開始產製)

(106/03/06 定義修訂：B 型肝炎表面抗原(HBsAg)轉陽率 及 C 型肝炎抗體(anti-HCV)轉陽率 當年度病患歸戶方式變更為：甲院所已發現為陽性，不應歸責乙院所，保留該病患第一筆上傳陽性者，餘上傳陽性資料均不計。自 105Q4 起開始產製)

- 分子：分母血液透析病人 anti-HCV 陰性轉為陽性(新感染)病人數。
- 分母：慢性血液透析病人追蹤期間之陰性病人數。

- 資料範圍一(分母資料範圍)：門診透析案件(案件分類=05)/VPN 上傳檢驗資料檔
- 資料範圍二(分子資料範圍)：VPN 上傳檢驗資料檔
- 此指標資料自統計期間 104 年開始產製。
 - 「慢性透析病人」定義：依就醫日期統計，曾連續 3 個月申報門診透析案件(案件分類 05)。
- 分母：
 - ◆ 血液透析：符合慢性透析病人定義且排除費用年月小於透析起始年月的透析案件，於統計期間當年(不跨季)連續 3 個月同院申報門診血液透析任一醫令但排除當年(不跨季)連續 3 個月同院累計門診血液透析醫令小於等於 6 次之病人數，
或當年(不跨季)任意 2 個月申報門診血液透析，同院累計需大於等於 20 次之醫令，不論該月透析次數多寡，計為 1 人。

且利用透析類別+ID+生日於統計期間勾稽前一年 VPN 上傳檢驗資料檔，先取最大檢驗日期後判斷監測值種類，同透析類別、同 ID、同生日者以監測值種類為 YY 的 Anti-HCV 為優先，

其次 Q4、Q3、Q2、Q1 判別 Anti-HCV 上傳檢驗值為陰性之病人數，若有同透析類別、同 ID、同生日、同監測值種類卻有不同 Anti-HCV 上傳檢驗值時，則一律以陰性為主。

※門診血液透析醫令：58029C、58027C。

※當年(不跨季)任意 2 個月：

甲病人 於 10401 10403 在 A 院所有申報血液/腹膜透析則甲病人符合當年(不跨季)

乙病人 於 10403 10404 在 A 院所有申報血液/腹膜透析則乙病人不符合當年(不跨季)

※累計大於等於 20 次：利用醫令總量(OORDER_QTY)加總來判斷。

※排除當年(不跨季)連續 3 個月同院累計門診血液透析醫令小於等於 6 次：利用醫令總量(OORDER_QTY)加總來判斷，將連續 3 個月內同院累計門診血液透析醫令小於等於 6 次者，予以排除。

- 分子：分母病人利用透析類別+院所+ID+生日於統計期間勾稽最小檢驗日期 VPN 上傳 Anti-HCV 檢驗值為陽性之人數，其餘上傳陽性資料均不計。
- 人數計算以【ID+生日】歸戶。
- 上傳 VPN 檢驗值是個別院所分開來傳，其影響指標運算之正確性，因此需將上傳 VPN 檢驗值之院所，更換為申報費用院所。
- 運算範圍：年
- 提供維度：維度間不可累加
 - 1.全國
 - 2.全國+特約類別
 - 3.分區
 - 4.分區+特約類別
 - 5.分區+院所
- 指標位置：01.醫療服務指標→01.各總額別→05.門診透析
 - 01.醫療服務指標→02.品質確保方案→05.門診透析
 - 01.醫療服務指標→03.院所別醫療品質資訊公開→05.門診透析
- 各維度報表另提供「分母院所數」統計數據。
- 此指標有產製一張院所分子分母明細報表

○年○月○日健保醫字第○號公告

申報內容	慢性腎衰竭病人門診透析服務品質上傳資料格式檔		
系統代號	QRE	系統名稱	個案管理子系統
放置路徑	定長 ○○bytes	命名規則	業務組別(1)+醫事機構代號(10)+ 上傳年月(YYMM)+流水號 (2)+ESRD.txt

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起 始 位 置	迄 末 位 置	監測 頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
1	YEARS	年度	3	1	3	M	M	民國年:YYY (如:106)	1. 至次年2月20日前,應上傳該年度數值。 2. 檢核登錄年度別。
2	DATA_TYPE	監測值種類	2	4	5	M	M	Q1:第一季 Q2:第二季 Q3:第三季 Q4:第四季 YY:全年 註:年指標得依實際執行之季別上傳相關資料;如以Q1~Q4種類填報者,應按 <u>上傳資料注意事項</u> 各季上傳時間規定辦理。	檢核監測值種類應符合 <u>上傳資料注意事項</u> 各季上傳之規定
3	BRANCH_CODE	業務組別	1	6	6	M	M	1.臺北業務組 2.北區業務組 3.中區業務組 4.南區業務組 5.高屏業務組 6.東區業務組	
4	HOSP_ID	透析院所代碼	10	7	16	M	M		
5	ID	身分證號	10	17	26	M	M		
6	BIRTHDAY	出生日期	8	27	34	M	M	YYYYMMDD	「開始透析日期」≥出生日期
7	DIA_TYPE	透析方式	1	35	35	M	M	1:血液透析 2:腹膜透析	

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起 始 位 置	迄 末 位 置	監測 頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
8	EXAM_DATE	檢驗日期	8	36	43	M	M	YYYYMMDD 註 1. 個案於院所實際檢 驗日期。 2. 未填報檢驗日期 者，只上傳個案基本 資料，亦不得填報其 它檢驗值。	「檢驗日期」須 介於「監測值種 類」之日期區 間。
9	PRSN_ID	醫事人員身分 證號	10	44	53	M	M		
10	FUNC_DATE	就醫日期	8	54	61	M	M	該監測值種類第一次透 析治療實際就醫日期 (IC卡登錄就醫次數日 期)	1. 就醫日期之 年月須介於「年 度」及「監測值 種類」之區間。 2. 就醫日期≥ 「開始透析日 期」
11	FIRST_DIA_DATE	開始透析日期	8	62	69	M	M	個案於該院開始透析日 期	
12	ALBUMIN_BCP	Albumin(gm/dl) (BCP) 血清白蛋白	5	70	74	◎		(單位：gm/dL) 1. 本項於年度各季需填 報，並依檢驗方式選 擇填報『序號12之欄 位』或『序號13之欄 位』。 2. 上傳格式： (1). 具檢驗值者：採整 數2位，小數2位及1位小 數點(如：10.25)。 (2). 未具檢驗值者：請 填0。	
13	ALBUMIN_BCG	Albumin(gm/dl) (BCG) 血清白蛋白	5	75	79	◎		(單位：gm/dl) 1. 本項於年度各季需填 報。 2. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整 數2位，小數2位及1位小 數點(如：10.25)。 (2). 未具檢驗值者：請	

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起始位置	迄末位置	監測頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
								填0。	
14	BLOOD_HB	Hb(g/dl) 血紅素	5	80	84		M	(單位：g/dL) 1. 本項於年度各季需填報。 2. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整數2位，小數2位及1位小數點(如：10.25)。 (2). 未具檢驗值者：請填0。	
15	URR	URR(%)尿素氮 移除率	2	85	86		◎	(單位：%) 1. 本項限填報『本表序號7之透析方式為1(血液透析)』者，需填報上傳。 2. 本項於年度各季需填報。 3. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整數2位(如：10)。 (2). 未具檢驗值者：請填0。	DIA_TYPE= 「1(血液透析)」
16	EXAM_01	Weekly Kt/V	5	87	91		◎ M 半年	1. 本項限填報『本表序號7之透析方式為2(腹膜透析)』者，需填報上傳。 2. 本項於年度內，需每半年填報1次；故本項區分為上半年(Q1、Q2)、下半年(Q3、Q4)應分別上傳。 3. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整數2位，小數2位及1位小數點(如：10.25)。 (2). 未具檢驗值者：請填0。	DIA_TYPE= 「2(腹膜透析)」
17	HBsAg	B 肝表面抗原	1	92	92		M	1. 本項每年需填報1次。	

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起 始 位 置	迄 末 位 置	監測 頻率		備註	檢核邏輯
						季	年		
								2. 上傳檢驗結果值格式： (1). 1：陽性； 2：陰性。 (2). 未做檢驗請填 X。	
18	Anti-HCV	C 肝抗體	1	93	93	M		1. 本項每年需填報1次。 2. 上傳檢驗結果值格式： (1). 1：陽性； 2：陰性。 (2). 未做檢驗請填 X。	
19	EXAM_02	移植登錄	1	94	94	M		1. 本項每年需填報1次。 2. 上傳移植登錄之格式： (1). 1：已登錄腎臟移植，具相關資料備查。 0：未登錄腎臟移植。 (2). 未做者請填 X。	
20	EXAM_03	建立對新病人透析治療模式選擇之充分告知機制	1	95	95	M		1. 新病人需填報1次。 2. 上傳格式： (1). 1：當年度已充分告知並有書面資料可查核。 0：無書面資料可查核。 (2). 未做者請填 X。	

門診透預算研商議事會議 109 年第 3 次會議-補充資料

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起始位置	迄末位置	監測頻率		備註	檢核邏輯	說明
						季	年			
21	CaP	鈣磷乘積	6	96	101		M 半 年	(單位：mg2/dL2) 1. 本項於年度內，需每半年填報1次；故本項區分為上半年(Q1、Q2)、下半年(Q3、Q4)，依檢驗執行日期於各該季應分別上傳。 2. 上傳檢驗值格式： (1). 具檢驗值者：採整數3位，小數2位及1位小數點(如： <u>102.25</u>)。 (2). 未具檢驗值者：請填0。		依據門診透析預算研商議事會議 109 年第二次會議建議修訂。
22	B_OTHER	B 肝表面抗原變化說明	50	102	151		M	當 B 肝表面抗原與前次填報不同時必填		109年4月15日 VPN 系統新增，維護說明詳如頁次臨1-9
23	C_OTHER	C 肝抗體變化說明	50	152	201		M	當 C 肝抗體與前次填報不同時必填		109年4月15日 VPN 系統新增，維護說明詳如頁次臨1-9
24	<u>CRNA_DATE(新增)</u>	<u>C 肝病毒檢驗日期</u>	<u>8</u>	<u>202</u>	<u>209</u>		<u>M</u>	<u>YYYYMMDD</u> 註： 透析病患 Anti-HCV 轉陽時才需填寫，未做檢驗免填。		【日期】建議修正為【C 肝病毒檢驗日期】
25	<u>CRNA(新增)</u>	<u>C 肝病毒核酸</u>	<u>1</u>	<u>210</u>	<u>210</u>		<u>M</u>	1. 透析病患 Anti-HCV 轉陽時才需填寫。 2. 上傳檢驗結果值格式： (1). <u>1：陽性；</u> <u>2：陰性。</u> (2). <u>未做檢驗請填 X。</u>		【HCV RNA 陽性/陰性】建議修正為【C 肝病毒核酸】
26	q-HCV-RNA(新增)	C 肝病毒基因體	○	203	○		M	(單位：IU/mL) 1. 本項 anti-HCV 陽性病人每		門診透析預算研商

門診透預算研商議事會議 109 年第 3 次會議-補充資料

序號	英文欄位	中文欄位	長度	起始位置	迄末位置	監測頻率		備註	檢核邏輯	說明
						季	年			
		定量 PCR						年需填報1次。 2. 上傳檢驗值格式： (1)具檢驗值者：採整數○位，小數○位及1位小數點（如：○.○）。 (2)未具檢驗值者：請填 X。		議事會議 109 年第二次會議建議新增，惟本次提案未建議新增。
27	D-HCV-DATE(新增)	臨床判定 HCV 結果日期	○	○	○		M	YYYYMMDD		
28	D-HCV(新增)	臨床判定 HCV 結果	○	○	○		M	1. 本項每年需填報1次。 2. 上傳檢驗結果值格式： (1) 1：陽性； (2) 2：陰性。		