

문서번호: 32-57
발행: 2017.10.25
수신: 병(의)원장
참조: 진단검사의학과, 원무관련부서, 외부수탁담당자
제목: **일부 검사항목의 검사정보 변경 안내**

- 귀 원의 무궁한 발전을 기원하며 아울러 저희 삼광의료재단을 이용해 주셔서 깊이 감사 드립니다.
 - 아래와 같이 검사정보가 변경되어 알려드리오니 병원업무 및 환자진료에 참고하시기 바랍니다.
- FLT3 ITD/TKD, QuantiFERON-TB 검사정보 변경 안내
 - PD-L1 IHC 22C3 pharmDx 검사정보 변경 안내

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경전	변경후	
FLT3 ITD/TKD (SML code: 26245)	<u>검사법:</u> Sequencing <u>보험정보:</u> 나 583 다 C583301C 나 583 다 C583302C / 223,740 원	<u>검사법:</u> <u>PCR Fragment analysis</u> + Sequencing <u>보험정보:</u> 나 583 나 C583209C 나 583 다 C583302C / 355,130 원	◦ 검사법 변경으로 보험정보 변경 ◦ 적용일자: 2017년 11월 1일 접수분부터
QuantiFERON-TB (SML code: 52393) (SML code: 52394)	<u>검사코드:</u> 52390, 52392 <u>참고치:</u> Negative <u>결과보고:</u> TB Ag - NIL	<u>검사코드:</u> 52393, 52394 <u>참고치:</u> 음성 <u>결과보고:</u> (단위: IU/mL) TB Ag - NIL NIL TB Ag Mitogen	◦ 검사정보 변경 ◦ 적용일자: 2017년 11월 13일 접수분부터
PD-L1 IHC 22C3 pharmDx (SML code: 29108)	<u>검사일/소요일:</u> 화, 목, 토 / 3-5 일	<u>검사일/소요일:</u> 월-목 / 5-7 일	◦ 재위탁처 정보변경 ◦ 적용일자: 즉시

끝