

문서번호: 33-29
발 행: 2018.06.01
수 신: 병(의)원장
참 조: 진단검사의학과, 원무관련부서, 외부수탁담당자
제 목: **일부 검사항목의 검사정보 변경 안내**

1. 귀 원의 무궁한 발전을 기원하며 아울러 저희 삼광의료재단을 이용해 주셔서 깊이 감사 드립니다.
2. 아래와 같이 검사정보가 변경되어 알려드리오니 병원업무 및 환자진료에 참고하시기 바랍니다.

- CYFRA 21-1 검사 보험정보 변경 안내
- PD-L1 22C3 pharmDx 검사 포함 4 항목 보험정보 변경 안내

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
CYFRA 21-1 (SML code: 01546) (SML code: 01548)	<u>보험정보:</u> 신의료비급여 / 45,200 원	<u>보험정보:</u> 누 448 D4480003 (254.00) / 20,680 원	◦보험정보 변경 (보건복지부 고시 제2018-101, 103 호 약거) ◦적용 일자: 2018 년6월1 일 접수분부터
CYFRA 21-1 (SML code: 01547)	<u>보험정보:</u> 노 285 CZ285 / 45,200 원	<u>보험정보:</u> 누 448 D4480003 (254.00) / 20,680 원	
PD-L1 22C3 pharmDx (SML code: 26187) (SML code: 29107) (SML code: 29108)	<u>보험정보:</u> 나 567 주 2 C567200F (1006.97) / 81,970 원	<u>보험정보:</u> 나 567 주 2 C567200F (825.15) / 67,170 원	
VENTANA PD-L1(SP263) Assay (SML code: 29104)	<u>보험정보:</u> 나 567 C567000F (602.93) / 49,080 원	<u>보험정보:</u> 나 567 주 2 C567200F (825.15) / 67,170 원	
PD-L1(SP263) (SML code: 29106)			
VENTANA PD-L1(SP142) Assay (SML code: 29112)			