

문서번호: 33-72  
발 행: 2018.12.26  
수 신: 병(의)원장  
참 조: 진단검사의학과, 원무관련부서, 외부수탁담당자  
제 목: **혈액점도검사 포함 4 항목 보험정보 변경**

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.
- 혈액점도검사 포함 4 항목 보험정보 변경 안내

## 검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
혈액점도검사 (스캐닝모세관법) (SML code: 31160)	<u>보험정보:</u> 누 400-1 D400100C (289.34) / 23,550 원	<u>보험정보:</u> 누 400 나 D400100C (289.34) / 24,130 원	◦ 보험정보 변경 (보건복지부 고시 제2018-259, 268 호 근거) ◦ 적용일자:  2019년 1월 1일 접수분부터
혈액점도검사 (콘플레이트회전법) (SML code: 31161)	<u>보험정보:</u> 신의료비급여 / 40,000 원	<u>보험정보:</u> 누 400 다 D400200C (229.38) / 19,130 원	
S. pneumoniae urinary Ag (SML code: 71150)	<u>보험정보:</u> 노 491 CZ398 / 32,400 원	<u>보험정보:</u> 누 584 다 D1584023 (99.86) / 8,330 원	
AFB Sensitivity (Sequence) (SML code: 70516)	<u>보험정보:</u> 노 598 CZ985~6 / 106,800 원	<u>보험정보:</u> 누 605 가 D605102C + 누 605 가 D605103C / 309,020 원	

끝