

문서번호: 34-25
발 행: 2019.04.30
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.
- ROS1 gene, Fusion, Joint fluid analysis, KOH Mount 검사 보험정보 변경 안내
 - Somatomedin-C (CLIA) 검사 참고치 변경 안내

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
ROS1 gene, Fusion (SML code: 29092)	<u>보험정보:</u> 신의료비급여 / 400,000 원	<u>보험정보:</u> 나 583 나 C583129F (1435.49) / 119,720 원	◦ 보험정보 변경 (보건복지부 고시 제 2019-80 호) ◦ 적용일자: 2019년 5월 1일 접수분부터
ROS1 gene, Fusion (SML code: 29093)	<u>보험정보:</u> 신의료비급여 / 400,000 원	<u>보험정보:</u> 나 583 나 C583129C (1410.30) / 117,620 원	
Joint fluid analysis (SML code: 71030)	<u>보험정보:</u> 누 032 사 D0327003 (55.99) / 4,670 원	<u>보험정보:</u> 나 568 C5680003 (121.73) / 10,150 원	◦ 보험정보 변경 ◦ 적용일자: 2019년 5월 1일 접수분부터
KOH Mount (SML code: 70830)	<u>보험정보:</u> 누 620 나 D6202003 (75.65) / 6,310 원	<u>보험정보:</u> 누 620 가 D6201003 (27.60) / 2,300 원	

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
Somatomedin-C (CLIA) (SML code: 00156)	<u>참고치:</u> (단위: ng/mL) 19-21 세: 105-346 22-24 세: 107-367 25-29 세: 88-537 30-34 세: 41-246 35-39 세: 57-241 40-44 세: 43-209 45-49 세: 74-196 50-54 세: 55-248 55-59 세: 36-200 60-64 세: 51-187 65-69 세: 37-219 70-79 세: 24-200 80-90 세: 17-323 소아(남) 0-3 세: < 15-189 4-6 세: 47-231 7-9 세: 55-222 10-11 세: 95-315 12-13 세: 95-460 14-15 세: 211-512 16-18 세: 57-426 소아(여) 0-3 세: < 15-272 4-6 세: 55-248 7-9 세: 80-233 10-11 세: 96-545 12-13 세: 147-549 14-15 세: 208-444 16-18 세: 176-429	<u>참고치:</u> (단위: ng/mL) 19-21 세: 117-323 22-24 세: 99-289 25-29 세: 84-259 30-34 세: 71-234 35-39 세: 63-223 40-44 세: 58-219 45-49 세: 53-215 50-54 세: 48-209 55-59 세: 45-210 60-64 세: 43-220 65-69 세: 40-225 70-79 세: 35-216 80-90 세: 31-208 소아(남) 0-3 세: < 15-129 4-6 세: 22-208 7-9 세: 40-255 10-11 세: 69-316 12-13 세: 143-506 14-15 세: 177-507 16-18 세: 173-414 소아(여) 0-3 세: 18-172 4-6 세: 35-232 7-9 세: 57-277 10-11 세: 118-448 12-13 세: 170-527 14-15 세: 191-496 16-18 세: 190-429	◦제조사참고치 재설정 ◦적용일자: 2019년5월20일 접수분부터