

문서번호 : 35-31
 발 행 : 2020.8.19.
 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.

- NMP22 검사 검사일정 확대 안내
- Anti CCP Ab 검사 포함 2항목 보험정보 변경 안내
- C1 inactivator 검사 포함 2항목 보험정보 변경 및 MOG Ab(FACS live cell assay) 검사 참고치 변경 안내
- HDL Cholesterol 검사 포함 4항목 소아참고치 변경 안내
- Iron (Fe)(Tissue) 검사 포함 2항목 검사중지 안내

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
NMP22 (SML code: 27541)	<u>검사일정:</u> 목 / 1일	<u>검사일정:</u> 월, 목 / 1일	◦ 검사일정 확대 ◦ 적용일자: 2020년 8월 31일 접수분부터
Anti CCP Ab (SML code: 51121) (SML code: 51122)	<u>보험정보:</u> 노432 CZ432 / 48,000원	<u>보험정보:</u> 누 813 D8130003 (187.97) / 16,130 원	◦ 보험정보 변경 (보건복지부 고시 제 2020-164호 의거) ◦ 적용일자: 2020년 9월 1일 접수분부터
ADAMTS 13 (SML code: 28051)	<u>보험정보:</u> 노73 BZ075 / 100,000원	<u>보험정보:</u> 누 133나 D133200C (738.79) / 63,390 원	

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
C1 inactivator (SML code: 20010)	<u>보험정보:</u> 노111 CZ111 / 72,590원	<u>보험정보:</u> 누750 D7500003 (234.84) / 20,150 원	
Thalassemia battery (SML code: 25776)	<u>보험정보:</u> 너45 외 BX045+BZ031+BZ032 +D058000C+D056102C + D084109C / 49,220원 * 세부항목 - Glycerol lysis time test 너45 BX045 / 4,100원 - Heat instability test 노31 BZ031 / 13,600원 - Isopropanol precipitation 노32 BZ032 / 10,700원 - Heinz body 누058 D058000C (45.9) / 3,940원 - Hemoglobin F stain 누056가 D056102C (93.43) / 8,020원 - Hb H stain 누084 D084109C (103.23) / 8,860원	<u>보험정보:</u> 누 061 외 D0610003+BZ031+BZ032 +D058000C+D056102C + D084109C / 49,080 원 * 세부항목 - Glycerol lysis time test 누 061 D0610003 (46.13) / 3,960 원 - Heat instability test 노 31 BZ031 / 13,600 원 - Isopropanol precipitation 노 32 BZ032 / 10,700 원 - Heinz body 누 058 D058000C (45.9) / 3,940 원 - Hemoglobin F stain 누 056 가 D056102C (93.43) / 8,020 원 - Hb H stain 누 084 D084109C (103.23) / 8,860 원	◦ 보험정보 변경 (보건복지부 고시 제 2020-164호 의거) ◦ 적용일자: 2020년 9월 1일 접수 분부터
MOG Ab (FACS live cell assay) (SML code: 52103)	<u>참고치:</u> Negative (MBR ≤ 5.29%) Borderline (5.29% < MBR ≤ 9.94%) Positive (9.94% < MBR) * MBR : MOG-expressing cell Binding Ratio	<u>참고치:</u> [RPC] Negative ≤ 0.141 0.141 < Borderline ≤ 0.254 0.254 < Positive * RPC : Ratio of positive cell [MFIr] Negative ≤ 2.60 2.60 < Borderline ≤ 3.65 3.65 < Positive * MFIr : Mean fluorescence intensity of FITC channel	◦ 재위탁처의 참고치 변경 ◦ 적용일자: 2020년 8월 29일 접수 분부터

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
HDL Cholesterol (SML code: 11100)	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) 40.0-60.0 미만 ※ NCEP guidelines : Low HDL < 40.0 High HDL ≥ 60.0	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) 40.0-60.0 미만 ※ NCEP guidelines : Low HDL < 40.0 High HDL ≥ 60.0 * 소아 0-19세 : Acceptable > 45 Borderline 40-45 Low < 40	◦ 소아 참고치 추가 (이외 변경사항 없음) ◦ 적용일자: 2020년 8월 31일 접수 분부터
LDL Cholesterol (SML code: 11110)	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) (130mg/dL 미만 권장) Optimal <100 Near optimal 100-129 Borderline high 130-159 High 160-189 Very high ≥ 190	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) (130mg/dL 미만 권장) Optimal <100 Near optimal 100-129 Borderline high 130-159 High 160-189 Very high ≥ 190 * 소아 0-19세 : Acceptable < 110 Borderline 110-129 High ≥ 130	
Total Cholesterol (SML code: 11020)	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) Desirable < 200 Borderline high 200-239 High ≥ 240 * 소아 : ≤ 3세 45-183 4-6세 109-189 7-14세 114-220	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) Desirable < 200 Borderline high 200-239 High ≥ 240 * 소아 0-19세 : Acceptable < 170 Borderline 170-199 High ≥ 200	◦ 소아 참고치 변경 (이외 변경사항 없음) ◦ 적용일자: 2020년 8월 31일 접수 분부터
Triglyceride (SML code: 11190)	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) Normal < 150 Borderline high 150-199 High 200-499 Very High ≥ 500 * 소아 : < 2개월 19-279 2-4개월 34-340 5개월-3세 25-119 4-6세 30-110 7-9세 26-123 10-13세 22-138 14세 32-158	<u>참고치:</u> (단위: mg/dL) Normal < 150 Borderline high 150-199 High 200-499 Very High ≥ 500 * 소아 0-9세 : Acceptable < 75 Borderline 75-99 High ≥ 100 * 소아 10-19세 : Acceptable < 90 Borderline 90-129 High ≥ 130	

검사중지

검사명	검사정보	비고
Iron (Fe)(Tissue) (SML code: 12732)	검사중지	◦ 재위탁처의 검사중지 ◦ 적용일자: 즉시
Mercury (Hg) (SML code: 12783)		