

문서번호 : 36-53
 발행 : 2021.10.29.
 수신 : 병(의)원장
 참조 : 진단검사의학과, 원무관련부서, 외부수탁담당자
 제목 : **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.

- SARS-CoV-2 Ab 검사 보험정보 변경 안내
- Auto hemolysis test 검사정보 변경 안내
- HSALP 검사중지 안내
- 검사법 명확화

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
SARS-CoV-2 Ab (N) (SML code: 42326)	보험정보: 신의료비급여 / 50,000원	보험정보: 누654나(1) D654226C (199.61) / 17,490원 ※ 총 항체(Total antibody)검사 시에도 소정점수 산정)	◦ 보험정보 변경 (보건복지부 고시 제 2021-266호 의거) ◦ 적용일자: 2021년 11월 1일 접수 분부터
SARS-CoV-2 Ab (S1) (SML code: 42327)			

※ SARS-CoV-2 항체 검사[정밀면역검사]의 급여기준 (보건복지부 고시 제2021-266호)

1. 누654나(1) 정밀면역검사-바이러스항체(바이러스별)-IgG-(26)SARS-CoV-2 검사는 다음 중 어느 하나에 해당하는 경우에 요양급여를 인정함.

- 다 음 -

가. 다기관염증증후군(MIS)이 의심되어 감별진단 목적으로 실시하는 경우

나. 아래의 기준을 모두 충족하는 경우

(1) 누658라 핵산증폭-정성그룹4-SARS-CoV-2[실시간역전사중합효소연쇄반응법] 검사 결과가 2회 이상 음성 또는 미결정인 경우

(2) 임상적으로 코로나19 감염이 강하게 의심되는 경우

2. 상기 1.나.의 경우 최초 항체 검사에서 음성이지만, 코로나19 관련 임상증상이 지속되는 경우 2주 이후 1회 추가 인정함.

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
Auto hemolysis test (SML code: 11925)	검사법: Colorimetry	검사법: Spectrophotometry	◦ 재위탁처의 검사법 변경 ◦ 적용일자: 즉시

검사중지

검사명	검사정보	비고
HSALP (SML code: 26170)	검사중지	◦ 의뢰건 감소로 검사중지 ◦ 적용일자: 2021년 11월 1일 접수 분부터

검사법 명확화 ◦ 적용일자: 2021년 11월 1일 접수 분부터

세부항목은 첨부파일 참조