

문서번호 : 36-11
 발 행 : 2021.4.15.
 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.

- 25-OH Vitamin D 검사 검사정보 변경 안내
- C-peptide (S) 검사 포함 7항목 검사정보 변경 안내
- SCC Ag 검사 검사정보 변경 안내
- 검체정보 변경 및 검사법 명확화
- MOG Ab(FACS live cell assay) 검사 보험정보 변경 안내
- Anti heparin(PF4) Ab 검사 포함 2항목 검사중지

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
25-OH Vitamin D (SML code: 11250)	<u>검사일정</u> : 매일 / 1일 <u>검사법</u> : CLIA <u>참고치</u> : (단위: ng/mL) Deficiency < 10.00 Insufficiency: 10.00-30.00 Sufficiency: 30.01-100.00 Toxicity > 100.00	<u>검사일정</u> : 매일 / 1일(야간) <u>검사법</u> : TIA <u>참고치</u> : (단위: ng/mL) Deficient(결핍): ≤ 20.00 Insufficient(부족) : 20.01-29.99 Sufficient(정상) : 30.00-100.00 Potential Toxicity(잠재 독성) : > 100.00	◦ 시약변경으로 인한 검사정보 변경 ◦ 적용일자: 2021년 5월 3일 접수분부터 ※ 소아참고치 변경사항 없음

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
C-peptide (S) (SML code: 00965)	<u>검사법</u> : ECLIA <u>참고치</u> : (단위: ng/mL) 1.10-4.40	<u>검사법</u> : CLIA <u>참고치</u> : (단위: ng/mL) 0.73-4.37	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 장비변경으로 인한 검사정보 변경 ◦ 적용일자: 2021년 5월 3일 접수분부터
C-peptide (24hr U) (SML code: 00966)	<u>검사법</u> : ECLIA <u>참고치</u> : (단위: µg/24hr) 17.20-181.00	<u>검사법</u> : CLIA <u>참고치</u> : (단위: µg/24hr) 14.56-192.32	
C-peptide (NaF) (SML code: 00964)	<u>검사법</u> : ECLIA	<u>검사법</u> : CLIA	
Folate (SML code: 11286)	<u>검사법</u> : ECLIA <u>참고치</u> : (단위: ng/mL) 3.89-26.80	<u>검사법</u> : CLIA <u>참고치</u> : (단위: ng/mL) 2.30-24.80	
Insulin (SML code: 01025) (SML code: 01026)	<u>검사법</u> : ECLIA <u>참고치</u> : (단위: µU/mL) 2.60-24.90	<u>검사법</u> : CLIA <u>참고치</u> : (단위: µU/mL) 1.90-23.00	
Insulin (NaF) (SML code: 01024)	<u>검사법</u> : ECLIA <u>참고치</u> : (단위: µU/mL) Not Established	<u>검사법</u> : CLIA <u>참고치</u> : (단위: µU/mL) Not Established	
Vitamin B12 (SML code: 11396)	<u>검사법</u> : ECLIA <u>참고치</u> : (단위: pg/mL) 197.00-771.00	<u>검사법</u> : CLIA <u>참고치</u> : (단위: pg/mL) 180.00-914.00	

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
SCC Ag (SML code: 01723)	<u>검사명:</u> SCC <u>검사법:</u> CMIA <u>검체정보:</u> SST Serum 0.5mL <u>검사일정:</u> 매일 / 1일 <u>참고치:</u> (단위: ng/mL) ≤ 1.50	<u>검사명:</u> SCC Ag <u>검사법:</u> ECLIA <u>검체정보:</u> SST Serum 0.6mL <u>검사일정:</u> 매일 / 1일(야간) <u>참고치:</u> (단위: ng/mL) 0.50-2.70	◦ 장비변경으로 인한 검사정보변경 ◦ 적용일자: 2021년 5월 3일 접수분부터

검체정보 변경 ◦ 적용일자: 2021년 5월 3일 접수분부터

No.	검사명	검사코드	검체	검체량	
				변경 전	변경 후
1	CMV IgG	40305 / 40306	Serum / CSF	1.0mL	0.6mL
2	CMV IgM	40315 / 40316	Serum / CSF		
3	HTLV-I/II Ab	41475 / 41477 / 41479	Serum / EDTA P / CSF	0.5mL	
4	HBc Ab IgM	50055	Serum		
5	HBe Ag	50075	Serum		
6	HBe Ab	50076	Serum		
7	Anti CCP Ab	51121 / 51122	EDTA P / Serum		

검사법 명확화 ◦ 적용일자: 2021년 5월 3일 접수분부터

No.	검사명	검사코드	변경 전	변경 후
1	Free Cortisol	00765 / 00766	CIA	CLIA
2	CMV IgG	40305 / 40306	CIA	CMIA
3	CMV IgM	40315 / 40316		
4	HBe Ag	50075		
5	HBe Ab	50076		

보험정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
MOG Ab (FACS live cell assay) (SML code: 52103)	<u>보험정보:</u> 신의료비급여 / 247,200원	<u>보험정보:</u> 누815 D815000C (1242.32) / 108,830 원	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 보험정보 변경 (보건복지부 고시 제2021-111호의거) ◦ 적용일자: 2021년 5월 1일 접수 분부터

검사중지

검사명	검사정보	비고
Anti heparin(PF4) Ab (SML code: 31006)	검사중지	<ul style="list-style-type: none"> ◦ 재위탁처의 검사중지 ◦ 적용일자: 2021년 4월 15일 접수 분부터
Candida Ag 정성 (SML code: 50542)		