

문서번호 : 38-09
 발행 : 2023.02.01
 수신 : 병(의)원장
 참조 : 진단검사의학과, 원무관련부서, 외부수탁담당자
 제목 : **일부 검사항목의 검사정보 변경 안내**

- 귀 원의 무궁한 발전을 기원하며 아울러 저희 삼광의료재단을 이용해 주셔서 깊이 감사 드립니다.
- 아래와 같이 검사정보가 변경되어 알려드리오니 병원업무 및 환자진료에 참고하시기 바랍니다.

- EBV EA-DR IgM 검사정보 변경 안내
- K-RAS gene mutation (Real-time PCR) 보험정보 변경 안내
- C6 검사중지 안내

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
EBV EA-DR IgM (S) (SML code: 42895)	검체정보: SST Serum 0.5mL 참고치:(단위: U/mL) Negative < 8 Equivocal: 8-12 Positive > 12	검체정보: SST Serum 0.3mL 참고치:(단위: Index) Negative ≤ 0.80 Gray zone > 0.80-1.20 Positive > 1.20	◦ 시약장비 변경에 따른 검사정보 변경 ◦ 적용일자: 2023년 2월 10일 접수분부터
EBV EA-DR IgM (CSF) (SML code: 42896)	검체정보: CSF 0.5mL 참고치: (단위: U/mL) Not established	검체정보: CSF 0.3mL 참고치: (단위: Index) Not established	

검사정보 변경

검사명	검사정보		비고
	변경 전	변경 후	
K-RAS gene mutation (Real-time PCR) (SML code: 27605)	<u>보험정보:</u> 신의료비급여 / 230,000원	<u>보험정보:</u> 나583나(1) C583120F (1376.6) / 126,780원	◦ 보험정보 변경 (보건복지부 고시 제 2023-24 호 의거) ◦ 적용일자: 2023년 2월 1일 접수분부터

검사중지

검사명	검사정보	비고
C6 (SML code: 20110)	검사중지	◦ 재위탁처의 검사중지 ◦ 적용일자: 즉시