

문서번호 : 39-05  
발행 : 2024.01.22  
수신 : 병(의)원장  
참조 : 진단검사의학과, 병리과, 원무관련부서, 외부수탁담당자  
제목 : **Mycoplasma Ab 검사재개 안내**

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

◦ Mycoplasma Ab 검사재개 안내

## 검사재개

검사명	검사정보	비고
Mycoplasma Ab (SML code: 50870) (SML code: 50871)	검사재개	◦ 시약공급 정상화로 검사재개 ◦ 적용일자: 2024년 1월 22일(월) 접수분부터

끝