



녹 의: 제21 - 053호

2021년 03월 09일

수 신: 병(의)원장

참 조: 진단검사의학과, 병리과, 핵의학과, 보험심사과

제 목: 신규검사 및 검사정보 변경 안내

1. 귀원의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본 재단에서 시행하는 검사항목 중 일부 항목의 변경사항이 있어 아래와 같이 안내드리오니  
진료 및 업무에 참조하시기 바랍니다.

3. 변경에 따른 귀원의 많은 협조 부탁드립니다.

- 아 래 -

## 1. 신규검사

검사항목	검사정보	수가 및 비교
<b>Free testosterone</b> <b>[CIA]</b> (GC Labs 코드: P767)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>검체:</b> Serum 1.0 mL</li> <li>• <b>보관:</b> 냉동</li> <li>• <b>검사방법:</b> CIA (chemiluminescence immunoassay)</li> <li>• <b>참고치(단위: pg/mL):</b> M: 15.00~50.00 F: 0.01~4.19</li> <li>• <b>검사일/소요일:</b> 월-금/1일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>보험정보:</b> 누371/D3710053 (141.67점)</li> <li>• <b>검사수가:</b> 12,410원</li> <li>• <b>임상적 의의:</b> 주요 남성호르몬인 테스토스테론의 유리형을 측정하는 검사이다.</li> <li>• <b>주의사항:</b> 냉·해동 반복 검체 부적합</li> </ul> <p><b>【적용일: 03월 22일 접수분】</b></p>
<b>Specific IgE E94</b> <b>(rFel d 1 Cat)</b> (GC Labs 코드: P095)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>검체:</b> Serum 0.5 mL</li> <li>• <b>보관:</b> 냉장</li> <li>• <b>검사방법:</b> FEIA (fluorescence enzyme immunoassay)</li> <li>• <b>참고치(단위: KU/L):</b> 0 class: &lt; 0.35 1 class: 0.35~0.69 2 class: 0.70~3.49 3 class: 3.50~17.49 4 class: 17.50~49.99 5 class: 50.00~100 6 class: &gt; 100</li> <li>• <b>검사일/소요일:</b> 월-토/1일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>보험정보:</b> 누744/D7440013 (182.96점)</li> <li>• <b>검사수가:</b> 16,030원</li> <li>• <b>임상적 의의:</b> rFel d 1 Cat 항원에 관한 특이 IgE를 정량측정하여 알레르기질환의 진단 및 치료에 도움을 주는 검사이다.</li> </ul> <p><b>【적용일: 03월 15일 접수분】</b></p>

검사항목	검사정보	수가 및 비교
<b>유전성 빈혈</b> <b>유전자 패널검사</b> (GC Labs 코드: P773)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>검체:</b> EDTA whole blood 3.0 mL</li> <li>· <b>보관:</b> 냉장</li> <li>· <b>검사방법:</b> 차세대염기서열분석법 (next generation sequencing, NGS)</li> <li>· <b>참고치:</b> 별지결과지 참조</li> <li>· <b>검사일/소요일:</b> 월-금/21일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>보험정보:</b> 나598-1가/CB00100C (10782.11점)</li> <li>· <b>검사수가:</b> 944,510원</li> <li>· <b>임상적 의의:</b> 유전성 빈혈의 진단을 위한 유전자검사이다.</li> <li>· <b>필수서류:</b> 분자유전학 검사의뢰서 G 유전(희귀)질환, 유전자검사 동의서</li> </ul> <p><b>【적용일: 04월 01일 접수분】</b></p>
<b>유전성 염증성 장질환</b> <b>유전자 패널검사</b> (GC Labs 코드: P774)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>검체:</b> EDTA whole blood 3.0 mL</li> <li>· <b>보관:</b> 냉장</li> <li>· <b>검사방법:</b> 차세대염기서열분석법 (next generation sequencing, NGS)</li> <li>· <b>참고치:</b> 별지결과지 참조</li> <li>· <b>검사일/소요일:</b> 월-금/21일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>보험정보:</b> 나598-1가/CB00100C (10782.11점)</li> <li>· <b>검사수가:</b> 944,510원</li> <li>· <b>임상적 의의:</b> 유전성 염증성 장질환의 진단을 위한 유전자검사이다.</li> <li>· <b>필수서류:</b> 분자유전학 검사의뢰서 G 유전(희귀)질환, 유전자검사 동의서</li> </ul> <p><b>【적용일: 04월 01일 접수분】</b></p>

## 2. 검사정보 변경

검사항목	변경사유	변경 전	변경 후
<b>Anti PLA2R IgG</b> (GC Labs 코드: N641)	검사일 확대	· 검사일/소요일: 화/1일	· 검사일/소요일: <b>화,금/1일</b> <b>【적용일: 04월 06일 접수분】</b>
<b>N-Acetyl-β-D-Glucosaminidase</b> (GC Labs 코드: C172)		· 검사일/소요일: 화,금/1일	· 검사일/소요일: <b>월-금/1일</b> <b>【적용일: 03월 12일 접수분】</b>
<b>EBV VCA IgG</b> (GC Labs 코드: S427)	시약 및 장비 변경으로 인한 검사정보 변경	· 검사방법: EIA (enzyme immunoassay) · 참고치(단위: ISR): Negative: < 0.91 Equivocal: 0.91~1.09 Positive: ≥ 1.10 ※ ISR (immune status ratio)	· <b>검사방법: CIA (chemiluminescence immunoassay)</b> · <b>참고치(단위: U/mL):</b> <b>Negative: &lt; 20.0</b> <b>Positive: ≥ 20.0</b> <b>【적용일: 03월 19일 접수분】</b>
<b>EGFR 유전자, 돌연변이 [Droplet digital PCR]</b> (GC Labs 코드: P296)	검체 및 검사일 변경	· 검체: - Unstained slide 10 μm 두께 4장 & H&E slide 1장 - <b>Tissue (생검조직) &amp; H&amp;E slide 1장</b> · 검사일/소요일: 월-금/7일	· <b>검체:</b> - <b>Unstained slide 10 μm 두께 4장 &amp; H&amp;E slide 1장</b> · 검사일/소요일: <b>월,금/7일</b> <b>【적용일: 03월 15일 접수분】</b>

검사항목	변경사유	변경 전	변경 후
<b>Pre-BMT</b> (GC Labs 코드: M677)	검사명 변경	· 검사명: Pre-BMT	· 검사명: <b>Pre-SCT (Stem Cell Transplantation)</b> 【적용일: 04월 01일 접수분】
<b>Post-BMT engraftment analysis</b> (GC Labs 코드: M678)		· 검사명: Post-BMT engraftment analysis	· 검사명: <b>Post-SCT (Stem Cell Transplantation) engraftment analysis</b> 【적용일: 04월 01일 접수분】
<b>(특검) Indium</b> (GC Labs 코드: P417)	재위탁기관에서 검사정보 변경	· 검체: Serum 1.5 mL · 검사일/소요일: 월-금/10일 · 보험정보: - · 검사수가: 27,090원	· 검체: Serum 1.5 mL, <b>중금속 전용용기 Serum 1.5 mL</b> · 검사일/소요일: 월-금/7일 · 보험정보: - · 검사수가: <b>90,000원</b> 【적용일: 03월 10일 접수분】 (즉시 적용)
<b>Anti Xa LMWH (heparin)</b> (GC Labs 코드: Z014)	재위탁기관에서 검사방법 변경 (시약 변경)	· 검사방법: Clot time	· 검사방법: <b>Chromogenic assay</b> 【적용일: 03월 10일 접수분】 (즉시 적용)
<b>Creatine (S)</b> (GC Labs 코드: C125)	재위탁기관에서 참고치 변경 (시약 변경)	· 참고치(단위: mg/dL): 0.3~1.2	· 참고치(단위: mg/dL): <b>0.2~1.0</b> 【적용일: 03월 29일 접수분】
<b>Interferon-γ</b> (GC Labs 코드: E595)	재위탁기관에서 검사정보 변경 (시약 변경)	· 검사명: Interferon-γ · 검사일/소요일: 월,목/21일 · 참고치(단위: pg/mL): < 7.8	· 검사명: <b>Interferon-γ (high sensitive)</b> · 검사일/소요일: 월,목/30일 · 참고치(단위: pg/mL): <b>참고치 미설정</b> 【적용일: 03월 25일 접수분】

### 3. 수탁중지

검사명	중지사유	적용일
<b>Prothrombin fragment 1+2</b> (GC Labs 코드: N531)	재위탁기관(시약 공급 중단)에서 수탁중지	03월 26일 접수분

**의료법인 녹십자의료재단**  
[직인 생략]