

(직 인 생 략)

의료법인 녹십자의료재단

(우)446-913 경기도 용인시 기흥구 보정동 314 전화(031)260-9600 <http://www.gclabs.co.kr>

담당부서 : 의학지원부 부원장 백세연, 팀장 김미경, 담당 정지현(study@gclabs.co.kr)

녹 의 : 제12 - 002호

2012년 01월 10일

수 신 : 병(의)원장

참 조 : 진단검사의학과장, 핵의학과장, 보험심사과장, 검사실장, 외주수탁 담당

제 목 : 검사정보 변경 및 수탁중지 안내

1. 귀 원의 무궁한 발전을 기원합니다.

2. 본 원에서 시행하는 검사항목 중 일부 항목의 변경사항이 있어 아래와 같이 안내하여 드리오니 업무에 참조하시기 바랍니다.

3. 변경에 따른 귀원의 많은 협조 부탁드립니다.

- 아 래 -

1. 검사정보 변경

검 사 명	변경 전	변경 후	비 고
HPV DNA chip (GCRL 코드 : Z151)	· 검사일/소요일 : 월,수,금/3일	· 검사일/소요일 : 월-금/3일	· 사유 : 검사일 확대 · 적용일 : 01월 16일 접수분
Bone ALP (GCRL 코드 : C547)	· 검사일/소요일 : 월,목/1일 · 참고치 : M : ≤ 20.1 F : Premenopausal : ≤ 14.3 Postmenopausal : ≤ 22.4 · 보고단위 : µg/L	· 검사일/소요일 : 화,금/1일 · 참고치 : M : 6.0 ~ 30.0 F : Premenopausal : 3.0 ~ 19.0 Postmenopausal : 6.0 ~ 26.0 · 보고단위 : µg/L	· 사유 : 분석장비 변경 · 적용일 : 01월 30일 접수분
Parvovirus B19 IgG (GCRL 코드 : S221)	· 참고치 : Negative : < 0.90 Equivocal : 0.90 ~ 1.10 Positive : > 1.10 · 보고단위 : Index	· 참고치 : Negative : < 0.90 Equivocal : 0.90 ~ 1.09 Positive : ≥ 1.10 · 보고단위 : Index	· 사유 : 채수탁기관에서 변경 · 적용일 : 01월 02일 접수분 (기접수분 부터 적용)
Parvovirus B19 IgM (GCRL 코드 : S783)			
Campylobacter culture (GCRL 코드 : M674)	· 보험정보 : 너301 BY309006 (413.19점) · 검사수가 : 각 28,300원	· 보험정보 : 나407 B4142 (175.34점) · 검사수가 : 각 12,010원	· 사유 : 채수탁기관에서 변경 · 적용일 : 적용즉시 (01월 11일 접수분)
Yersinia culture (GCRL 코드 : M408)			

검 사 명	변경 전	변경 후	비 고
MOTT Identification (GCRL 코드 : S729)	<ul style="list-style-type: none"> · 검사방법 : PRA · 보험정보 : 너562 CY636006 (501.16점) · 검사수가 : 34,330원 	<ul style="list-style-type: none"> · 검사방법 : PCR-Hybridization · 보험정보 : 나595-1 C6029006 (725.71점) · 검사수가 : 49,710원 	<ul style="list-style-type: none"> · 사유 : 재수탁기관에서 변경 · 적용일 : 02월 01일 접수분

2. 수탁중지

검 사 명	중지 사유	적 용 일
정신지체 Set 검사 (GCRL 코드 : M020 외)	검사 건수 감소	적용즉시 (01월 11일 접수분)
RBC Membrane Protein (GCRL 코드 : Z971)	재수탁기관에서 수탁중지	
RBC Enzyme (GCRL 코드 : S670)		
Pyrimidine 5-nucleotidase (GCRL 코드 : S673)		

3. 항균제 최소억제농도 검사의 항균제 변경 및 검사 가능 균종 확대 (적용일 : 02월 01일 접수분)

본 원에서 실시하고 있는 연쇄상 알균의 항균제 최소억제농도 검사(MIC)가 기존에는 *S. pneumoniae*와 *S. agalactiae*만 검사가능 하였으나 **항균제 카드 변경**으로 인하여 *Streptococcus* spp. Viridans Group 및 β-Hemolytic Group의 검사가 가능함으로써 **모든 연쇄상 알균의 항균제 검사가 가능**하게 되어 첨부와 같이 안내하여 드리오니 업무에 참조하시기 바랍니다.

별첨 1. 미생물 약제감수성 검사 AST-ST01(MIC) 약제 통합 List 1부.

별첨 2. 미생물 약제감수성 검사 AST-ST01(MIC) 적용 균주 List 1부.