

녹 의: 제13 - 008호

2013년 03월 22일

수 신: 병(의)원장

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

제 목: 검사정보 변경 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
<b>HSV Type I IgG</b> (GC Labs 코드: S589)	<ul style="list-style-type: none"> <li>참고치: [Serum] Negative: &lt; 0.90 Indeterminate: 0.90~1.09 Positive: ≥ 1.10</li> <li>[CSF] Not established</li> <li>단위: Index</li> <li>검사일/소요일: 월,수,금/10일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>참고치: [Serum] Negative: ≤ 0.8 Equivocal: 0.9~1.0 Positive: ≥ 1.1</li> <li>[CSF] Not established</li> <li>단위: AI</li> <li>검사일/소요일: 월-금/5일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사유: 재수탁기관에서 변경</li> <li>적용일: 03월 30일 접수분</li> </ul>
<b>HSV Type II IgG</b> (GC Labs 코드: S590)	<ul style="list-style-type: none"> <li>참고치: [Serum] Negative: ≤ 0.90 Equivocal: 0.91~1.09 Positive: ≥ 1.10</li> <li>[CSF] Not established</li> <li>단위: Index</li> <li>검사일/소요일: 화,금/5일</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>참고치: [Serum] Negative: ≤ 0.8 Equivocal: 0.9~1.0 Positive: ≥ 1.1</li> <li>[CSF] Not established</li> <li>단위: AI</li> <li>검사일/소요일: 월-금/5일</li> </ul>	
<b>HTLV 1 DNA</b> (GC Labs 코드: Z019)	<ul style="list-style-type: none"> <li>검사방법: PCR</li> <li>보험정보: 나595 C5956006 (415.49점)</li> <li>검사수가: 29,130원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>검사방법: RT nested PCR</li> <li>보험정보: 나597 C5976006 (1623.96점)</li> <li>검사수가: 113,840원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사유: 재수탁기관에서 변경</li> <li>적용일: 04월 01일 접수분</li> </ul>
<b>DRPLA Dx.</b> (GC Labs 코드: Z201)	<ul style="list-style-type: none"> <li>검사명: DRPLA Dx.</li> <li>GC Labs 코드: Z201</li> <li>검체: EDTA WB 5.0</li> <li>검사일/소요일: 월-금/10일</li> <li>필수서류: 의학유전체(분자·세포유전) 검사의뢰서, 유전자 검사동의서</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>검사명: DRPLA gene mutation</li> <li>GC Labs 코드: X288</li> <li>검체: EDTA WB 6.0</li> <li>검사일/소요일: 월-금/30일</li> <li>필수서류: 주민번호, 의학유전체(분자·세포유전) 검사의뢰서, 유전자 검사동의서</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>사유: 재수탁기관 변경</li> <li>적용일: 04월 01일 접수분</li> </ul>

## 의료법인 녹십자의료재단

(적인생략)