



녹 의: 제19 - 022호

2019년 02월 12일

수 신: 병(의)원장

참 조: 진단검사의학과, 병리과, 핵의학과, 보험심사과

제 목: 신규검사 및 검사정보 변경 안내

1. 귀원의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 본원에서 시행하는 검사항목 중 일부 항목의 변경사항이 있어 아래와 같이 안내드리오니 업무에 참조하시기 바랍니다.
3. 변경에 따른 귀원의 많은 협조 부탁드립니다.

- 아 래 -

1. 신규검사

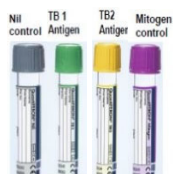
검사명	검사정보	검사수가 및 비교
Interferon-gamma releasing assay (GC Labs 코드: N971)	<ul style="list-style-type: none"> • 검체: 전용용기 4개 각각 whole blood 1.0mL • 보관: 실온 • 검사방법: EIA (enzyme immunoassay) • 참고치: Negative [판정기준] 양성 $\left(\begin{array}{l} \text{TB1 Ag-Nil: } \geq 0.35 \ \& \ \geq 25\% \text{ of Nil or} \\ \text{TB2 Ag-Nil: } \geq 0.35 \ \& \ \geq 25\% \text{ of Nil} \end{array} \right)$ $\& \text{ Nil: } \leq 8.0$ 음성 $\left(\begin{array}{l} \text{TB1 Ag-Nil: } < 0.35 \text{ or } < 25\% \text{ of Nil} \ \& \\ \text{TB2 Ag-Nil: } < 0.35 \text{ or } < 25\% \text{ of Nil} \end{array} \right)$ $\& \text{ Nil: } \leq 8.0$ $\& \text{ Mitogen-Nil: } \geq 0.5$ • 검사일/소요일: 월,수,목,금,토/2일 	<ul style="list-style-type: none"> • 보험정보: 누602/D602000C (527.88점) • 검사수가: 44,030원 • 임상적 의의: M. tuberculosis complex 감염이 의심되는 사람, 즉 결핵과 latent tuberculosis infection 진단을 위한 검사이다. * 4 튜브를 사용함으로써 면역저하자와 소아에게 민감도를 높일 수 있다. • 주의사항: <ol style="list-style-type: none"> ① 검체량 준수(전용용기 각각 1.0mL씩 채혈) ② 채혈 후 용기는 세워서 실온 보관 및 운송 (16시간 이내) • 적용일: 03월 04일 접수분

[전용용기 4 튜브]

- ① Nil antigen (grey cap), TB1 antigen (green cap), TB2 antigen (yellow cap), Mitogen (purple cap)
- ② 용기 보관: 2~25°C (채취 전: 냉장, 채취 후: 실온)

[채취 방법 안내]

- ① 전용용기(4개의 튜브)에 환자정보와 채취 시간을 기입한다.
- ② 회색(Nil) → 녹색(TB1 antigen) → 노랑(TB2 antigen) → 보라(Mitogen)의 순서로 각 1.0mL씩 채혈 후 전용용기 벽면의 내용물(antigen)이 혈액과 잘 섞일 수 있도록 10회(또는 5초 동안 반복) 전도혼합한다.
- ③ 채혈 후 전용용기는 반드시 세워서 실온보관하여, 16시간 이내 검사실에 도착되어야 한다.



검사명	검사정보 및 검사수가	비고
ADAMTS 13 activity [ELISA] (GC Labs 코드: N972)	<ul style="list-style-type: none"> · 검체: Sod.citrate plasma 0.5mL · 보관: 냉동 · 검사방법: ELISA (enzyme-linked immunosorbent assay) · 참고치 (단위: %): ≥ 40.0 · 검사일/소요일: 수/1일 · 보험정보: 신의료 비급여 · 검사수가: 200,000원 	<ul style="list-style-type: none"> · 임상적 의의: 혈전성 혈소판감소성 자반증 질환의 확진 및 유사질환과의 감별진단, 치료 후 모니터링, 질환 재발을 예측한다. · 주의사항: ① 혈장 분리 후 즉시 냉동(의뢰시 냉동 필수) ② 단독 용기에 채혈 요망 · 적용일: 03월 04일 접수분

※ 신의료기술의 안전성·유효성 평가 완료[보건복지부 고시 제2018-258호]
 : 최초 의뢰일로부터 30일 이내 요양급여행위평가 신청 필요

2. 검사정보 변경

검사명	변경 전	변경 후	비고
Measles IgM (GC Labs 코드: S430)	<ul style="list-style-type: none"> · 검체: Serum 0.5mL · 검사일/소요일: 월,목/1일 · 검사방법: ELISA (enzyme linked immunosorbent assay) · 참고치 (단위: Ratio): Negative: < 0.80 Borderline: $0.80\sim1.09$ Positive: ≥ 1.10 	<ul style="list-style-type: none"> · 검체: Serum 1.0mL · 검사일/소요일: 월-금/1일 · 검사방법: CIA (chemiluminescence immunoassay) · 참고치 (단위: Index): Negative: < 0.9 Equivocal: $0.9\sim1.0$ Positive: ≥ 1.1 	<ul style="list-style-type: none"> · 사유: 시약 및 장비변경으로 인한 검사정보 변경 · 적용일: 02월 15일 접수분
Anti delta Ab (HDV Ab) (GC Labs 코드: S408)	<ul style="list-style-type: none"> · 검사명: Anti delta Ab (HDV Ab) · 검체: Serum 0.5mL · 검사일/소요일: 목/1일 · 검사방법: EIA (enzyme immunoassay) · 보험정보: 누701자/D7028003 (129.98점) · 검사수가: 10,840원 	<ul style="list-style-type: none"> · 검사명: Hepatitis D Virus (HDV) Antibody, Total · 검체: Serum 1.0mL · 검사일/소요일: 월,목/21일 · 검사방법: IA (immunoassay) · 보험정보: - · 검사수가: 245,180원 · 필수서류: 생년월일, 성별 	<ul style="list-style-type: none"> · 사유: 시약공급 중단으로 인한 재위탁(국외) · 적용일: 03월 07일 접수분
Achondroplasia FGFR3 외 68항목	<ul style="list-style-type: none"> · 검사명: Achondroplasia FGFR3 	<ul style="list-style-type: none"> · 검사명: FGFR3 gene Major mutation (Achondroplasia) [Sequencing] 	<ul style="list-style-type: none"> · 사유: 검사명 변경 · 적용일: 03월 02일 접수분 * 별첨 참조: 검사명 변경 항목 list

검사명	변경 전	변경 후	비고
(특검)Hg(Mercury, 수은)(WB) (GC Labs 코드: K528)	· 참고치 (단위: µg/L): 일반인: ≤ 5.000 노출기준: ≤ 15.000	· 참고치 (단위: µg/L): 일반인: < 3.5 노출기준: < 15.0	· 사유: 재위탁기관에서 참고치 변경 · 적용일: 01월 30일 접수분 (기접수분부터 적용)
(특검)Cd(Cadmium, 카드뮴)(U) (GC Labs 코드: K522)	· 참고치 (단위: µg/g Creatinine): 일반인: ≤ 2.0 노출기준: ≤ 5.0	· 참고치 (단위: µg/g Creatinine): 일반인: < 2.0 노출기준: < 5.0	
Amikacin(Amikin) (GC Labs 코드: D422)	· 검사방법: FPIA (fluorescence polarization immunoassay)	· 검사방법: EMIT (enzyme multiplied immunoassay technique)	· 사유: 재위탁기관에서 검사방법 변경 · 적용일: 즉시 적용 (02월 13일 접수분)

3. 수탁중지

검사명	중지사유	적용일
Testosterone(RIA) (GC Labs 코드: E434)	검사건수 감소로 인한 수탁중지 ※ 대체검사: Testosterone(CIA) (GC Labs 코드: L959) ¹	03월 04일 접수분
Osteocalcin (GC Labs 코드: E415)	검사건수 감소로 인한 수탁중지 ※ 대체검사: Osteocalcin [ECLIA] (GC Labs 코드: K662) ² Cortisol(CIA) (GC Labs 코드: L960) ³ Cortisol,free(CIA) (GC Labs 코드: L961) ⁴ SHBG (sex hormone binding globulin) [ECLIA] (GC Labs 코드: K807) ⁵	02월 28일 접수분
Cortisol (GC Labs 코드: E435)		
Cortisol,free (GC Labs 코드: E439)		
Sex Hormone Binding Globulin (GC Labs 코드: S742)		

* 1~5 검사정보 뒷면 참조

검사명	중지사유	적용일
Prader-Willi/Angelman syndrome, Methylation PCR (GC Labs 코드: K152)	재위탁기관에서 수탁중지 ※ 대체 검사: Prader-Willi PCR (methylation test of SNRPN gene) (GC Labs 코드: G238) ⁶	즉시 적용 (02월 13일 접수분)

1. Testosterone(CIA) (GC Labs 코드: L959)		
· 검체: Serum 0.5mL	· 참고치(단위: ng/mL):	
· 보관: 냉장	M: 21-49Y: 2.40~8.71, ≥ 50Y: 2.21~7.16	
· 검사방법: CMIA (chemiluminescent microparticle immunoassay)	F: 21-49Y: 0.14~0.53, ≥ 50Y: 0.12~0.36	
· 검사일/소요일: 월-토/1일 (야간검사)	· 보험정보: 누371/D3710063 (156.26점)	
	· 검사수가: 13,030원	
2. Osteocalcin [ECLIA] (GC Labs 코드: K662)		
· 검체: Serum 0.5mL	· 참고치(단위: ng/mL):	
· 보관: 냉장	M: 18-29Y: 18.00~70.00, ≥ 30Y: 10.00~46.00	
· 검사방법: ECLIA (electrochemiluminescence immunoassay)	F: 폐경전: 7.00~43.00, 폐경후: 10.00~46.00	
· 검사일/소요일: 월-토/1일 (야간검사)	· 보험정보: 누503/D5030013 (206.44점)	
	· 검사수가: 17,220원	
3. Cortisol(CIA) (GC Labs 코드: L960)		
· 검체: Serum 0.5mL	· 참고치(단위: µg/dL):	
· 보관: 냉장	오전(10시 이전): 3.7~19.4	
· 검사방법: CMIA (chemiluminescent microparticle immunoassay)	오후(5시 이후): 2.9~17.3	
· 검사일/소요일: 월-토/1일 (야간검사)	· 보험정보: 누350나/D3502143 (148.97점)	
	· 검사수가: 12,420원	
4. Cortisol,free(CIA) (GC Labs 코드: L961)		
· 검체: 24hU 1.0mL (무방부제)	· 검사일/소요일: 월-금/1일	
· 보관: 냉장	· 참고치(단위: µg/day): 4.3~176.0	
· 검사방법: CMIA (chemiluminescent microparticle immunoassay)	· 보험정보: 누350나/D3502133 (148.97점)	
	· 검사수가: 12,420원	
5. SHBG (sex hormone binding globulin) [ECLIA] (GC Labs 코드: K807)		
· 검체: Serum 0.5mL	· 참고치(단위: nmol/L):	
· 보관: 냉장	M: 20-49Y: 18.30~54.10, ≥ 50Y: 20.60~76.70	
· 검사방법: ECLIA (electrochemiluminescence immunoassay)	F: 20-49Y: 32.40~128.00, ≥ 50Y: 27.10~128.00	
· 검사일/소요일: 월-토/1일 (야간검사)	· 보험정보: 노202/CZ202	
	· 검사수가: 62,180원	
6. Prader-Willi PCR (methylation test of SNRPN gene) (GC Labs 코드: G238)		
· 검체: EDTA whole blood 5.0mL	· 보험정보: 나580나/C580313C (1259.52점)	
· 보관: 냉장	· 검사수가: 105,040원	
· 검사방법: Methylation PCR & RFLP	· 주의사항: 1일 이상 방치 시 냉장 보관	
· 검사일/소요일: 월-금/30일	· 필수서류: 주민번호, 의학유전체(분자-세포유전) 검사의뢰서,	
· 참고치: 별지결과지 참조	유전자검사 동의서	

의료법인 녹십자의료재단

[직인 생략]