

녹 의: 제19 - 033호

2019년 02월 27일

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 및 검사수가	비고
<b>액상부인과 세포진검사 (WisePrep)</b> (GC Labs 코드: N984)	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>검체:</b> 액상자궁경부세포 전용용기 (부인과 검체)</li> <li>· <b>보관:</b> 실온</li> <li>· <b>검사방법:</b> Papanicolaou stain</li> <li>· <b>참고치:</b> 별지결과지 참조</li> <li>· <b>검사일/소요일:</b> 월-토/2일</li> <li>· <b>보험정보:</b> 나562나/C5624008 (438.62점)</li> <li>· <b>검사수가:</b> 36,580원</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>· <b>임상적 의의:</b> 액상자궁경부세포진검사는 세포변성을 방지하고 이물질 제거가 용이하여, 순수 세포만을 단층으로 도말함으로써 정확도를 높인 검사방법이다.</li> <li>· <b>주의사항:</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 검체채취 후 전용용기에 넣고, vial 뚜껑으로 밀봉</li> <li>② 의뢰 전 전용용기 신청</li> </ol> </li> <li>· <b>필수서류:</b> 세포병리의뢰서 (환자명, 생년월일, 임상소견, 병력 필수 기재)</li> <li>· <b>적용일:</b> 03월 04일 접수분</li> </ul>

2. 검사정보 변경

검사명	변경 전	변경 후	비고
<b>Ureaplasma urealyticum PCR</b> (GC Labs 코드: S934)	<ul style="list-style-type: none"><li>· 검사명: <i>Ureaplasma urealyticum</i> PCR</li><li>· 검사방법: PCR</li><li>· 보험정보: 누591가/D591114C (395.74점)</li><li>· 검사수가: 33,000원</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 검사명: <i>Ureaplasma urealyticum</i> [Real-time PCR]</li><li>· 검사방법: Real-time PCR</li><li>· 보험정보: 누591나/D591204C (532.77점)</li><li>· 검사수가: 44,430원</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 사유: 검사방법 변경 및 보건복지부 고시 제2019-028호 의거</li><li>· 적용일: 03월 01일 접수분</li></ul>
<b>Ureaplasma parvum PCR</b> (GC Labs 코드: N305)	<ul style="list-style-type: none"><li>· 검사명: <i>Ureaplasma parvum</i> PCR</li><li>· 검사방법: PCR</li><li>· 보험정보: -</li><li>· 검사수가: 31,830원</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 검사명: <i>Ureaplasma parvum</i> [Real-time PCR]</li><li>· 검사방법: Real-time PCR</li><li>· 보험정보: 누591나/D591204C (532.77점)</li><li>· 검사수가: 44,430원</li></ul>	

- 보건복지부 고시 제2019-028호 「요양급여의 적용기준 및 방법에 관한 세부사항」 일부개정  
누591 핵산증폭 *Ureaplasma* species 검사의 급여기준  
1. 누591가 핵산증폭-정성그룹1-(14) *Ureaplasma* species (*Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*) [중합효소연쇄반응법], 누591나 핵산증폭-정성그룹2-(04) *Ureaplasma* species(*Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*)[실시간중합효소연쇄반응법] 검사는 *Ureaplasma* species 감염 의심환자 중 클라미디아 및 임균검사 결과 음성이면서 *Ureaplasma* species 양성으로 확인되어 치료 후 추적검사(F/U) 목적으로 실시하는 경우에 요양급여를 인정함  
2. 상기 1. 이외 *Ureaplasma* species 감염증이 의심되어 실시하는 경우에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 80%로 적용함

<b>면역조직화학염색 (PD-L1)</b> (GC Labs 코드: L853)	<ul style="list-style-type: none"><li>· 보험정보: 나567/C567200F (825.15점)</li><li>· 검사수가: 68,820원</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 보험정보: 나567나/C567401F (825.15점)</li><li>· 검사수가: 68,820원</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 사유: 보건복지부 고시 제2019-027호, 제2019-028호 의거</li><li>· 적용일: 03월 01일 접수분</li></ul>
<b>면역조직화학염색 (Bcl-2)외 70항목*</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 보험정보: 나567/C567000F (638.71점)</li><li>· 검사수가: 53,270원</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>· 보험정보: 나567가/C567300F (638.71점)</li><li>· 검사수가: 53,270원</li></ul>	

의료법인 녹십자의료재단  
[직인 생략]