

(직인생략)

의료법인 녹십자의료재단

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

담당부서 : 의학지원부 부원장 백세연, 팀장 추경복, 담당 이길자(study@mail.gcrl.co.kr)

녹 의: 제10 - 047호

2010년 03월 23일

수 신: 병원장

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

제 목: 검사정보변경 안내

1. 귀 원의 무궁한 발전을 기원합니다.
2. 본원에서 시행하는 검사항목 중 일부 항목의 변경사항이 있어 아래와 같이 안내하여 드리오니 업무에 참조하시기 바랍니다.

- 아 래 -

1. 검사정보변경 안내

검 사 명	변경 전	변경 후	비 고
CADASIL (GCRL 코드: Z226)	· 검사일/소요일: 월-금/25일 · 검사수가: 203,000원	· 검사일/소요일: 월/14일 · 검사수가: 198,000원	· 사유: 본원 Set-up · 적용일: 4월 1일 접수분
CADASIL가족력 (GCRL 코드: P538)	· 검사명: CADASIL가족력 · 검사일/소요일: 월-금/25일	· 검사명: CADASIL family test · 검사일/소요일: 매일/7일	· 사유: 본원 Set-up · 적용일: 4월 1일 접수분
SCA study 1 (GCRL 코드: Z906)	· 검사방법: PCR-analysis · 검사일/소요일: 월-금/25일	· 검사방법: PCR, Gene scan analysis · 검사일/소요일: 수/14일	· 사유: 본원 Set-up · 적용일: 4월 1일 접수분
SCA study 2 (GCRL 코드: Z907)			
SCA study 3 (GCRL 코드: Z908)			
SCA study 6 (GCRL 코드: Z909)			
SCA study 7 (GCRL 코드: Z910)			
Influenza A(H1N1) (GCRL 코드: M348)	· 비급여 · 검사수가: 109,050원	· 비급여: 노598 C6095 · 검사수가: 109,050원	· 사유: 보건복지가족부 고시 보험급여과-612호에 의거 · 적용일: 3월 15일 접수분

상기 공문에 대한 문의사항은 의학지원부로 연락주시시오.

Tel:031) 260-9677

의학지원부