

녹 의: 제17 - 081호

2017년 03월 28일

수 신: 병(의)원장

참 조: 진단검사의학과, 보험심사과

제 목: 검사정보 변경 안내

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

- 아 래 -



1. 검사정보 변경

검사명	변경 전	변경 후	비고
Hyaluronic acid(HA) (GC Labs 코드: C713)	<ul style="list-style-type: none"> · 참고치: 0~130 · 단위: ng/mL · 검사일/소요일: 월, 목/1일 · 보험정보: 너345/CY343 (201.90점) · 검사수가: 15,950원 	<ul style="list-style-type: none"> · 참고치: ≤ 50.0 ※ 참고사항 간성유증 의심: 50.1~129.9 간경변: ≥ 130.0 · 단위: ng/mL · 검사일/소요일: 월, 목/21일 · 보험정보: 국외 · 검사수가: 52,500원 	<ul style="list-style-type: none"> · 사유: 시약 공급 중단으로 인한 재위탁 · 적용일: 04월 13일 접수분

2. 일시 수탁중지

검사명	중지사유	적용일
Specific IgE C74 (Gelatin bovine) (GC Labs 코드: I092)	<p>시약 공급 지연으로 일시 수탁중지</p> <p>※ 검사 재개 예정일: 04월 07일</p>	<p>03월 24일 접수분 (기접수분 부터 적용)</p>

의료법인 녹십자의료재단

