



녹 의: 제19 - 049호

2019년 04월 10일

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 비고
phi (prostate health index) (GC Labs 코드: N727 - 세부코드: P036~P039)	<ul style="list-style-type: none"> · 검체: Serum 5.0mL · 보관: 냉장 · 검사방법: CLIA (chemiluminescent immunoassay) & Calculation · 참고치: 별지결과지 참조 · 검사일/소요일: 월-금/1일 	<ul style="list-style-type: none"> · 보험정보: 신의료 비급여 · 검사수가: 180,000원 · 임상적 의의: 전립선특이항원(PSA) 검사 결과 전립선암이 의심되는 환자를 대상으로 전립선암을 선별하기 위한 추가 검사이다. · 주의사항: 단독 의뢰 불가 · 적용일: 05월 01일 접수분 <p>* 신의료기술의 안전성·유효성 평가 완료 [보건복지부 고시 제2017-186호] : 최초 의뢰일로부터 30일 이내 요양급여행위평가 신청 필요</p>
BRCA1 gene, del/dup (GC Labs 코드: P018)	<ul style="list-style-type: none"> · 검체: 각 각 EDTA whole blood 3.0mL · 보관: 냉장 · 검사방법: MLPA (multiplex ligation-dependent probe amplification) · 참고치: 별지결과지 참조 · 검사일/소요일: 월-금/30일 	<ul style="list-style-type: none"> · 보험정보: 노581가/CZ581 · 검사수가: 각 각 300,000원 · 임상적 의의: BRCA1, BRCA2 유전자의 promotor 부위 및 모든 exons에 대해 deletion 및 duplication을 확인하는 검사이다. · 필수서류: 분자유전학 검사의뢰서 G, 유전자검사 동의서 · 적용일: 즉시적용 (04월 11일 접수분)
BRCA2 gene, del/dup (GC Labs 코드: P017)		

검사명	검사정보	검사수가 및 비고
유전성 난청 다종검사 11종 (GC Labs 코드: P047)	<ul style="list-style-type: none"> · 검체: EDTA whole blood 3.0mL, Blood paper 2홀 · 보관: EDTA whole blood: 냉장 Blood paper: 실온 · 검사방법: Real-time PCR · 참고치: 별지결과지 참조 · 검사일/소요일: 월-금/3일 	<ul style="list-style-type: none"> · 보험정보: 나580나/C158101C (1102.95점) · 검사수가: 91,990원 · 임상적 의의: 비증후군성 난청과 관련된 주요 유전자 (<i>GJB2</i>, <i>SLC26A4</i>, <i>MTRNR1</i>, <i>CDH23</i>, <i>TMPRSS3</i>)에서 11개의 돌연변이 유무를 검사한다. · 필수서류: 분자유전학 검사의뢰서 G, 유전자검사 동의서 · 적용일: 04월 15일 접수분

- 유전성 난청 다종검사의 급여기준 (보건복지부 고시 제2018-135호)

1. 나580나(1)주. 중합효소연쇄반응-교잡반응-유전성 난청 다종검사의 급여기준은 다음과 같이함.

- 다 음 -

- 가. 선천성 난청이 확진된 경우

나. 중이가 정상이지만 난청이 확진된 유소아

다. 난청을 동반하는 증후군 환자

라. CT, MRI에서 내이 기형이 확진된 경우

마. 원인불명의 진행성 난청 환자

바. 가족 중 유전성 난청이 확인된 환자가 있으며, 동일 질환이 의심되어 실시한 경우

2. 상기 1. 이외 유전성 난청이 의심되어 실시하는 경우에는 「선별급여 지정 및 실시 등에 관한 기준」에 따라 본인부담률을 80%로 적용함.

3. 상기 1. 또는 2.에 해당되지 않는 경우에는 「국민건강보험 요양급여의 기준에 관한 규칙」 [별표2] 비급여대상 제3호가목 본인의 희망에 의한 건강검진에 따라 비급여대상임.

2. 검사정보 변경

검사명	변경 전	변경 후	비고
Vitamin C (ascorbic acid) (GC Labs 코드: C693)	· 참고치(단위: μmol/L): 11.4~79.5	· 참고치(단위: μmol/L): 17.0~81.5	· 사유: 시약변경으로 인한 참고치 변경 · 적용일: 04월 23일 접수분
Acylcarnitine 정량 (plasma) (GC Labs 코드: S153)	· 참고치: 별지결과지 참조	· 참고치: 별지결과지 참조*	· 사유: 참고치 재설정 · 적용일: 04월 22일 접수분 * 별첨 참조

검사명	변경 전	변경 후	비고
HCV RNA (정량) (GC Labs 코드: H977)	· 검체: Serum 2.0mL, EDTA plasma 2.0mL	· 검체: Serum 2.0mL	· 사유: 시약 및 장비변경으로 인한 검체정보 변경 · 적용일: 04월 22일 접수분
HCV RT-PCR (GC Labs 코드: M700)	· 검체: Serum 1.0mL, EDTA plasma 1.0mL	· 검체: Serum 2.0mL	
ASO(qualitative) (GC Labs 코드: S101)	· 검체: Serum 0.5mL, EDTA plasma 0.5mL, Heparin plasma 0.5mL · 보관: 냉동	· 검체: Serum 0.5mL · 보관: 냉장	
ASO(quantitative) (GC Labs 코드: S831)	· 검체: Serum 0.5mL, EDTA plasma 0.5mL, Heparin plasma 0.5mL · 보관: 냉동	· 검체: Serum 0.5mL · 보관: 냉장	
Aldolase (GC Labs 코드: C471)	· 검사방법: UV spectrophotometry	· 검사방법: Enzymatic assay	
Lactic acid(유산) (GC Labs 코드: L464)	· 검사방법: Enzymatic assay (L→P)	· 검사방법: Colorimetry (L→P)	
LAP(leucine aminopeptidase) (GC Labs 코드: S267)	· 검사방법: Colorimetry(rate assay)	· 검사방법: Enzymatic assay	
HIV Ag (GC Labs 코드: S650)	· 참고치(단위: Index): Non-Reactive: < 0.900 Borderline: 0.900~< 1.000 Reactive: ≥ 1.000	· 참고치 (단위: COI (Cutoff index)): Non-Reactive: < 0.900 Borderline: 0.900~< 1.000 Reactive: ≥ 1.000	· 사유: 시약 및 장비변경으로 인한 검사정보 변경 · 적용일: 04월 29일 접수분
IgG Index (serum + CSF) (GC Labs 코드: S230)	· 참고치(단위: mg/dL): [Serum] IgG: 700.00~1600.00 Albumin: 3500.00~5200.00 [CSF] IgG: 1.00~3.00 Albumin: 10.00~30.00	· 참고치(단위: mg/dL): [Serum] IgG: 700.00~1600.00 Albumin: 3500.00~5200.00 [CSF] IgG: 1.00~3.00 Albumin: 참고치 미설정	

검사명	변경 전	변경 후	비고
Ammonia (GC Labs 코드: C165)	<ul style="list-style-type: none">참고치(단위: µg/dL): M: 25~94 F: 19~82주의사항:<ul style="list-style-type: none">① 밀봉 요망, CBC와 중복의뢰 불가② 검체 채취 후 즉시 동결 요망 (의뢰 시 냉동 필수)	<ul style="list-style-type: none">참고치(단위: µg/dL): M: 27~102 F: 19~87주의사항:<ul style="list-style-type: none">① 검체채취 후 원심분리(4°C) 하여 혈장 동결 (의뢰 시 냉동 필수)② 냉·해동 반복 금지 (밀봉)	<ul style="list-style-type: none">· 사유: 시약 및 장비변경으로 인한 검사정보 변경· 적용일: 04월 29일 접수분
CTx (GC Labs 코드: S641)	<ul style="list-style-type: none">주의사항: -	<ul style="list-style-type: none">주의사항: 금식 후 아침에 채취 요망	
Troponin-I (GC Labs 코드: E301)	<ul style="list-style-type: none">주의사항:<ul style="list-style-type: none">① 실온에서 4시간 이상 방치 불가 (의뢰 시 냉동 필수)② 냉동 보관은 단 한번만 하며 사용하기 전에 충분히 mix 후 사용③ Frozen 검체는 검사에 사용되기 전 2200×g 에서 10분간 원심분리 후 사용	<ul style="list-style-type: none">주의사항:<ul style="list-style-type: none">① 의뢰 시 냉동 필수② 냉·해동 반복 금지	
Troponin-T (high sensitive) (GC Labs 코드: S757)			

3. 검사재개

검사명	검사정보	검사수가 및 비고
Bordetella pertussis PCR (GC Labs 코드: K083)	<ul style="list-style-type: none"> 검체: Sputum, 비인두흡입액, 비인두 swab, 기관지폐포세척액 보관: 냉장 검사방법: PCR (polymerase chain reaction) 참고치: Negative 검사일/소요일: 월,수,금/2일 	<ul style="list-style-type: none"> 보험정보: 누591가/D591101C (395.74점) 검사수가: 33,000원 임상적 의의: 폐렴 원인균인 백일해균을 검출한다. 적용일: 04월 12일 접수분
Specific IgE C6 (Amoxycilloyl) (GC Labs 코드: I089)	<ul style="list-style-type: none"> 검체: Serum 0.5mL 보관: 냉장 검사방법: FEIA (fluorescence enzyme immunoassay) 참고치(단위: KU/L): 0 class: < 0.35 1 class: 0.35~0.69 2 class: 0.70~3.49 3 class: 3.50~17.49 4 class: 17.50~49.99 5 class: 50.00~100 6 class: > 100 검사일/소요일: 월-토/1일 	<ul style="list-style-type: none"> 보험정보: 누744/D7440013 (192.54점) 검사수가: 16,060원 임상적 의의: 사람의 혈청에 존재하는 특이항원에 관한 IgE를 조사함으로써 알레르기 질환에서 진단 및 치료에 도움이 되는 검사이다. - Allergen명: Amoxycilloyl (아목시실린) 적용일: 04월 22일 접수분

4. 수탁중지

검사명	중지사유	적용일
CRE genotyping (GC Labs 코드: N858)	검사건수 감소로 인한 수탁중지	04월 15일 접수분
결핵균 특이항원자극 IFN-γ (GC Labs 코드: M724)	전용용기 3튜브 소진으로 인한 수탁중지 ※ 대체검사: Interferon-gamma releasing assay (GC Labs 코드: N971)	05월 01일 접수분

- ※ Interferon-gamma releasing assay (GC Labs 코드: N971)
- 검체: 전용용기 4개 각각 whole blood 1.0mL

· 보관: 실온

· 검사방법: EIA (enzyme immunoassay)

· 검사일/소요일: 월,수,목,금,토/2일

· 참고치: 별지결과지 참조

· 보험정보: 누602/D602000C (527.88점)

· 검사수가: 44,030원

· 주의사항:

① 검체량 준수(전용용기 각각 1.0mL씩 채혈)

② 채혈 후 용기는 세워서 실온 보관 및 운송(16시간 이내)

의료법인 녹십자의료재단
[직인 생략]