

배치전건강진단 비용지원 대상 사업장 파일형식 및 전송 방법 안내

1. 배치전건강진단 비용지원 대상 사업장 파일은 아래와 같은 형식으로 전송하시기 바랍니다.

가. 청구 파일 형식

31334490_9H5_180913_01.txt

① ② ③

① 요양기관코드 - 공단에 보고된 요양기관 코드

② 첫 번째: 9- 사업년도 마지막자리 표기(사업년도 2019년을 의미)

두 번째: H- 건강진단 전송 파일 의미

세 번째: 1- 특수건강진단 비용지원

2- 특수건강진단 비지원

3- 건강관리수첩 비용지원

4- 건강관리수첩 비지원

5- 배치전 건강진단 비용지원

③ 각 요양기관에 맞게 전송 및 파일 생성 일자에 순번으로 조합함

나. 배치전건강진단 비용지원 파일(H5) 생성 시 특수건강진단 비용지원 파일과 같은 방식으로 파일 생성

다. 파일 생성 시 참고 사항

구분	Column Name	Comments	
사업장마스터 (HM_SLNS01)	SUPPORT(지원여부)	컬럼 '1' 로 설정	(1:지원, 2:미지원)
인적정보 (HM_SLNS12)	SLNS_RQUEST_YN(공단 청구여부)	컬럼 '1' 로 설정	(1:청구, 0:미청구)
	BEPOSTNG_SLNS_YN(배치전 수검여부)	컬럼 '1' 로 설정	(1:수검, 0:미수검)
	SLNS_YN(특수검진 수검여부)	컬럼 '0' 으로 설정	(1:수검, 0:미수검)