



中华人民共和国卫生行业标准

WS/T 364.13—2023

代替 WS 364.13—2011

卫生健康信息数据元值域代码 第 13 部分：卫生健康费用

Code standard for value domain of health data element—
Part 13: Healthcare expenditure

2023 – 10 – 07 发布

2024 – 04 – 01 实施

中华人民共和国国家卫生健康委员会 发布

前 言

本标准推荐为推荐性标准。

本标准是 WS/T 364—2023《卫生健康信息数据元值域代码标准》的第 13 部分。WS/T 364—2023 已经发布以下 17 个部分：

- 第 1 部分：总则
- 第 2 部分：标识
- 第 3 部分：人口学及社会经济学特征
- 第 4 部分：健康史
- 第 5 部分：健康危险因素
- 第 6 部分：主诉与症状
- 第 7 部分：体格检查
- 第 8 部分：临床辅助检查
- 第 9 部分：实验室检查
- 第 10 部分：医学诊断
- 第 11 部分：医学评估
- 第 12 部分：计划与干预
- 第 13 部分：卫生健康费用
- 第 14 部分：卫生健康机构
- 第 15 部分：卫生健康人员
- 第 16 部分：药品与医疗器械
- 第 17 部分：卫生健康管理

本标准代替 WS 364.13—2011《卫生信息数据元值域代码 第13部分：卫生费用》。与 WS 364.13—2011 标准相比，除编辑性修改外，主要技术变化如下：

- 代码内容修订：
 - 修改“CV07.10.001 门诊费用分类代码表”为“CV07.00.001 门（急）诊费用分类代码表”，增加值10至17及相应的值含义（见表1）；
 - 修改“CV07.10.003 医疗费用来源类别代码表”为“CV07.00.003 医疗费用来源类别代码表”，增加值08、09及相应的值含义（见表3）；
 - 修改“CV07.10.004 医疗费用结算方式代码表”为“CV07.00.004 医疗费用结算方式代码表”，增加值09、10、11及相应的值含义（见表4）。
- 新增代码表：
 - “CV07.00.002 住院费用分类代码表”（见表2）。

本标准由国家卫生健康标准委员会卫生健康信息标准专业委员会负责技术审查和技术咨询。由国家卫生健康委统计信息中心负责协调性和格式审查，由国家卫生健康委规划发展与信息化司负责业务管理、法规司负责统筹管理。

本标准主要起草单位：中国人民解放军空军军医大学、中国人民解放军总医院、华中科技大学同济医学院附属同济医院、国家卫生健康委统计信息中心。

本标准主要起草人：杨鹏、杨喆、王霞、高轶、黄兰馨、刘丽华、冯丹、张璇、庾兵兵、吴士勇、胡建平、李岳峰。

卫生健康信息数据元值域代码 第 13 部分：卫生费用

1 范围

本标准规定了卫生费用相关信息的数据元值域代码。
本标准适用于卫生费用相关信息的表示、交换、识别和处理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本标准必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本标准；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准。

WS/T 364.1 卫生健康信息数据元值域代码 第1部分：总则

3 术语和定义

WS/T 364.1 中确立的术语和定义适用于本标准。

4 代码表

4.1 门（急）诊费用分类代码

门（急）诊费用分类代码规定了患者在门（急）诊诊疗过程中所发生的收费项目在特定编码体系中的代码。

采用 2 位数字顺序代码，从“01”开始编码，按升序排列。见表 1。

表 1 CV07.00.001 门（急）诊费用分类代码表

值	值含义	说 明
01	西药	使用西药的费用
02	中成药	使用中成药的费用
03	中草药	使用中草药的费用
04	诊察费	诊断及观察费用
05	检查费	各种检查的费用（不含检验费、放射费）
06	检验费	各种检验的费用
07	放射费	放射检查的费用
08	治疗费	各种门诊治疗的费用
09	手术费	手术操作的费用
10	材料费	使用材料的费用

值	值含义	说 明
11	麻醉费	麻醉费用
12	输血费	输血费用
13	护理费	护理费用
14	抢救费	抢救费用
15	康复费	康复费用
16	床位费	占用病床的费用
17	输氧费	用于输氧的费用
99	其他	无法按上述分类归类的费用

4.2 住院费用分类代码

住院费用分类代码规定了患者在住院期间发生的各种费用项目在特定编码体系中的代码。

采用 3 层 4 位数字顺序代码，第 1 层表示住院费用分类的大类，用 2 位数字表示，按升序排列；第 2 层表示住院费用的中类，用 1 位数字表示，按升序排列；第 3 层表示住院费用的小类，用 1 位数字表示，按升序排列。见表 2。

表 2 CV07.00.002 住院费用分类代码表

值	值含义	说 明
00	住院费用金额（元）	患者住院期间所产生的费用
001	住院总费用	患者住院期间发生的与诊疗有关的所有费用之和
002	住院自付费用	患者住院期间所产生费用中基本医疗保险之外的个人自付费用
01	综合医疗服务类费用	患者住院期间各科室共同使用的医疗服务项目发生的费用
011	综合医疗服务类—一般医疗服务费	患者住院期间各科室共同使用的医疗服务项目中包含的诊查费、床位费、会诊费、营养咨询等费用
0111	综合医疗服务类—一般医疗服务费—中医辨证论治费	患者住院期间各科室共同使用的医疗服务项目中包含的普通门诊、副主任医师门诊、主任医师门诊、国医大师门诊、急诊、门/急诊留观及住院中医辨证论治费
0112	综合医疗服务类—一般医疗服务费—中医辨证论治会诊费	患者住院期间各科室共同使用的医疗服务项目中包含的院际、院内及远程中医辨证论治会诊费
012	综合医疗服务类—一般治疗操作费	患者住院期间各科室共同使用的医疗服务项目中包含的注射、清创、换药、导尿、吸氧、抢救、重症监护等的费用
013	综合医疗服务类—护理费	患者住院期间等级护理费用及专项护理费用
014	综合医疗服务类—其他费用	患者住院期间各科室共同使用的医疗服务项目中包含的病房取暖费、病房空调费、救护车使用费、尸体料理费等的费用
02	诊断类费用	患者住院期间用于诊断的医疗服务项目发生的费用
021	诊断类—病理诊断费	患者住院期间进行病理学有关检查项目的费用
022	诊断类—实验室诊断费	患者住院期间进行各项实验室检验的费用
023	诊断类—影像学诊断费	患者住院期间进行透视、造影、CT、磁共振检查、B 超检查、核素扫描、PET 等影像学检查的费用
024	诊断类—临床诊断项目费	患者住院期间临床科室开展的其他用于诊断的各种检查项目

值	值含义	说 明
		的费用,包括有关内镜检查、肛门指诊、视力检测等项目费用
03	治疗类费用	患者住院期间用于治疗的医疗服务项目发生的费用
031	治疗类-非手术治疗项目费	患者住院期间临床利用无创手段进行治疗的项目产生的费用包括高压氧舱、血液净化、精神治疗、临床物理治疗等
0311	治疗类-非手术治疗项目费-临床物理治疗费	患者住院期间临床利用光、电、热等外界物理因素进行治疗的项目产生的费用,如放射治疗、放射性核素治疗、聚焦超声治疗等项目产生的费用
032	治疗类-手术治疗费	患者住院期间临床利用有创手段进行治疗的项目产生的费用包括麻醉费及各种介入、孕产、手术治疗等费用
0321	治疗类-手术治疗费-麻醉费	患者住院期间手术治疗费中麻醉产生的费用
0322	治疗类-手术治疗费-手术费	患者住院期间手术治疗费中手术产生的费用
04	康复类费用	患者住院期间对患者进行康复治疗产生的费用,包括康复评定和治疗
05	中医类费用	患者住院期间利用中医或民族医技术和方法进行治疗产生的费用
051	中医类-中医诊断费	患者住院期间经络穴位诊断、经络穴位分析、耳穴诊断、脉图诊断、舌象图诊断等中医诊断所产生的费用
052	中医类-中医治疗费	患者住院期间采用中医技术进行治疗产生的费用
0521	中医类-中医治疗费-中医外治费	患者住院期间采用中医外治方法进行治疗产生的费用
0522	中医类-中医治疗费-中医骨伤费	患者住院期间采用中医骨伤整复技术进行治疗产生的费用
0523	中医类-中医治疗费-针刺与灸法费	患者住院期间采用中医针灸进行治疗产生的费用
0524	中医类-中医治疗费-中医推拿治疗费	患者住院期间采用中医推拿进行治疗产生的费用
0525	中医类-中医治疗费-中医肛肠治疗费	患者住院期间采用中医方法治疗肛肠疾病所产生的费用
0526	中医类-中医治疗费-中医特殊治疗费	患者住院期间采用中医特殊治疗产生的费用
053	中医类-中医其他费	患者住院期间中医特殊调配加工费和辨证施膳费
0531	中医类-中医其他费-中医特殊调配加工费	患者住院期间中药调配、煎煮、加工等产生的费用
0532	中医类-中医其他费-辨证施膳费	患者住院期间中医辨证施膳指导所产生的费用
06	西药类费用	患者住院期间使用有机化学药品、无机化学药品和生物制品所产生的费用
061	西药类-西药费	患者住院期间使用西药所产生的费用
0611	西药类-西药费-抗菌药物费用	患者住院期间使用抗菌药物所产生的费用
07	中药类费用	患者住院期间使用中药所产生的费用
071	中药类-中成药费	患者住院期间使用中成药所产生的费用
0711	中药类-中成药费-医疗机构中药制剂费	患者住院期间使用医疗机构中药制剂所产生的费用
072	中药类-中草药费	患者住院期间使用中草药所产生的费用
08	血液和血液制品类费用	患者住院期间使用血液和血液制品所产生的费用
081	血液和血液制品类-血费	患者住院期间使用临床用血所产生的费用,包括输注全血、红细胞、血小板、白细胞、血浆的费用

值	值含义	说 明
082	血液和血液制品类-白蛋白类制品费	患者住院期间使用白蛋白的费用
083	血液和血液制品类-球蛋白类制品费	患者住院期间使用球蛋白的费用
084	血液和血液制品类-凝血因子类制品费	患者住院期间使用凝血因子的费用
085	血液和血液制品类-细胞因子类制品费	患者住院期间使用细胞因子的费用
09	耗材类费用	患者住院期间使用单独收费的耗材所产生的费用
091	耗材类-检查用一次性医用材料费	患者住院期间检查检验所使用的一次性医用材料费用
092	耗材类-治疗用一次性医用材料费	患者住院期间治疗所使用的一次性医用材料费用
093	耗材类-手术用一次性医用材料费	患者住院期间进行手术、介入操作时所使用的一次性医用材料费用
10	其他类费用	患者住院期间未能归入以上各类的费用总和
99	其他场景住院费用	患者住院期间按其他场景分类的医疗服务项目发生的费用

4.3 医疗费用来源类别代码

医疗费用来源类别代码规定了医疗费用的来源和支付方式的类别代码。
采用 2 位数字顺序代码，从“01”开始编码，按升序排列。见表 3。

表 3 CV07.00.003 医疗费用来源类别代码表

值	值含义
01	城镇职工基本医疗保险
02	城镇居民基本医疗保险
03	新型农村合作医疗
04	贫困救助
05	商业医疗保险
06	全公费
07	全自费
08	基金救助
09	其他社会保险
99	其他

4.4 医疗费用结算方式代码

医疗费用结算方式代码规定了患者门诊和住院所产生费用的结算方式代码。
采用 2 位数字顺序代码，从“01”开始编码，按升序排列。见表 4。

表 4 CV07.00.004 医疗费用结算方式代码表

值	值含义	说 明
01	现金	支付现金
02	支票	以支票支付
03	汇款存款	以汇款、存款支付

值	值含义	说 明
04	内部转账	以内部转账方式支付
05	单位记账	以单位记账方式支付
06	账户金	以账户金支付
07	统筹金	以统筹金支付
08	银行卡	以电子现金（IC 卡）支付
09	移动支付	以微信、支付宝支付
10	数字化人民币	以数字化人民币支付
11	绿色通道	公共事件绿色通道
99	其他	其他无法按上述类别归类的支付方式

本标准于 2023 年 12 月 8 日对前言、4 表头 CV 编号进行了勘误，标准文本为勘误后内容。