



BDCP

Portail de l'ICIS

Dictionnaire des métadonnées de la BDCP



Institut canadien
d'information sur la santé
Canadian Institute
for Health Information

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de Santé Canada et des gouvernements provinciaux et territoriaux. Les opinions exprimées dans ce rapport ne représentent pas nécessairement celles de Santé Canada ou celles des gouvernements provinciaux et territoriaux.

À moins d'indication contraire, les données utilisées proviennent des provinces et territoires du Canada.

Tous droits réservés.

Le contenu de cette publication peut être reproduit tel quel, en tout ou en partie et par quelque moyen que ce soit, uniquement à des fins non commerciales pourvu que l'Institut canadien d'information sur la santé soit clairement identifié comme le titulaire du droit d'auteur. Toute reproduction ou utilisation de cette publication et de son contenu à des fins commerciales requiert l'autorisation écrite préalable de l'Institut canadien d'information sur la santé. La reproduction ou l'utilisation de cette publication ou de son contenu qui sous-entend le consentement de l'Institut canadien d'information sur la santé, ou toute affiliation avec celui-ci, est interdite.

Pour obtenir une autorisation ou des renseignements, veuillez contacter l'ICIS :

Institut canadien d'information sur la santé

495, chemin Richmond, bureau 600

Ottawa (Ontario) K2A 4H6

Téléphone : 613-241-7860

Télécopieur : 613-241-8120

icis.ca

droitdauteur@icis.ca

© 2022 Institut canadien d'information sur la santé

Comment citer ce document :

Institut canadien d'information sur la santé. *Portail de l'ICIS — Dictionnaire des métadonnées de la BDCP*. Ottawa, ON : ICIS; 2022.

This publication is also available in English under the title *CIHI Portal — DAD Metadata Dictionary*.

Introduction

Le tableau suivant énumère les attributs et les mesures disponibles pour la création de rapports dans le projet BDCP du Portail. Il peut servir à planifier la création de rapports, de même qu'à approfondir votre connaissance sur chaque objet et ses données sous-jacentes.

Chaque dossier présente les attributs et les mesures en ordre alphabétique; il est possible que l'ordre soit différent dans l'outil.

Tableau Attributs et mesures de la BDCP

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Date d'admission	Date civile à laquelle le patient a été admis (obtenu son lit) à l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Date de sortie	Date civile à laquelle le patient a physiquement quitté l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Basé sur l'année débutant en janvier
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Exercice financier à la sortie	Exercice où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) des soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Basé sur l'exercice débutant en avril
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Exercice financier à l'admission	Exercice où le patient a été admis (obtenu son lit) aux soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Basé sur l'exercice débutant en avril
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Heure d'admission	Heure (selon le système de 24 heures) à laquelle le patient a été admis (obtenu son lit) à l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 02, Heure d'admission	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Heure de sortie	Heure (selon le système de 24 heures) à laquelle le patient a obtenu son congé (quitté son lit) de l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 02, Heure de sortie	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Indicateur d'admission en fin de semaine	Indicateur précisant si le patient a été admis (obtenu son lit) à l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant pendant la fin de semaine	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Indicateur de sortie la fin de semaine	Indicateur précisant si le patient a obtenu son congé (quitté son lit) de l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant pendant la fin de semaine	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Jour de la semaine à la sortie	Jour de la semaine où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) des soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Jour de la semaine à l'admission	Jour de la semaine durant lequel le patient a été admis (obtenu son lit) à l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Mois de l'exercice à la sortie	Mois de l'exercice où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) des soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Basé sur l'exercice débutant en avril
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Mois de l'exercice à l'admission	Mois de l'exercice où le patient a été admis (obtenu son lit) aux soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Basé sur l'exercice débutant en avril
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Période du lot	Mois de l'exercice où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) des soins infirmiers de l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 04, Période du lot	Basé sur l'exercice débutant en avril

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Trimestre de l'exercice à la sortie	Trimestre de l'exercice où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) des soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Basé sur l'exercice débutant en avril
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date	Trimestre de l'exercice à l'admission	Trimestre de l'exercice où le patient a été admis (obtenu son lit) aux soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Basé sur l'exercice débutant en avril
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Année Civile	Année civile à la sortie	Année civile où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) de l'unité de soins infirmiers de l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Basé sur l'année débutant en janvier
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Année Civile	Année civile à l'admission	Année civile où le patient a été admis (obtenu son lit) aux soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Basé sur l'année débutant en janvier
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Année Civile	Mois civil à la sortie	Mois civil où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) des soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Basé sur l'année débutant en janvier
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Année Civile	Mois civil à l'admission	Mois civil où le patient a été admis (obtenu son lit) aux soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Basé sur l'année débutant en janvier
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Année Civile	Trimestre civil à la sortie	Trimestre civil où le patient a obtenu son congé (quitté son lit) des soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 01, Date de sortie	Basé sur l'année débutant en janvier
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Année Civile	Trimestre civil à l'admission	Trimestre civil où le patient a été admis (obtenu son lit) aux soins infirmiers de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 01, Date d'admission	Basé sur l'année débutant en janvier

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Service d'urgence	Date de la décision d'admission, service d'urgence	Date à laquelle il a été déterminé que le patient nécessitait une admission	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 13, Date de sortie du patient, service d'urgence	Temps d'attente pouvant être sous-estimé en raison de la difficulté à déterminer le moment exact de la décision. Si indéterminée = date d'hospitalisation
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Service d'urgence	Date de sortie du patient, service d'urgence	Date à laquelle le patient a physiquement quitté le service d'urgence pour être transféré dans une unité d'hospitalisation, une salle d'opération ou une salle de diagnostic SANS retourner à l'urgence	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 13, Date de sortie du patient, service d'urgence	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Service d'urgence	Heure de la décision d'admission, service d'urgence	Heure à laquelle il a été déterminé que le patient nécessitait une admission	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 14, Heure de sortie du patient, service d'urgence	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\1. Date\ Service d'urgence	Heure de sortie du patient, service d'urgence	Heure à laquelle le patient a physiquement quitté le service d'urgence et a été transféré dans une unité d'hospitalisation, une salle d'opération ou une salle de diagnostic	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 14, Heure de sortie du patient, service d'urgence	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Centres du Réseau pédiatrique canadien de soutien aux décisions de l'ACCSP	Cet attribut regroupe de multiples numéros d'établissement (soins de courte durée et chirurgie d'un jour) sous un même nom d'établissement pour chacun des 16 Centres du RPCSD de l'ACCSP	Valeur dérivée du Numéro principal de l'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Classification	Code précisant le système de classification utilisé pour enregistrer les diagnostics et les interventions	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Emplacement d'un Centre du Réseau pédiatrique canadien de soutien aux décisions de l'ACCSP	Regroupe de multiples numéros d'établissements (soins de courte durée et chirurgie d'un jour) sous un même nom d'emplacement pour les 30 emplacements rattachés aux Centres du RPCSD de l'ACCSP	Valeur dérivée du Numéro principal de l'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Établissement	Combinaison du code à 5 caractères attribué par un ministère provincial/territorial de la Santé et du nom de l'établissement	Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement et Index organisationnel de l'ICIS	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Groupe de Centres du Réseau pédiatrique canadien de soutien aux décisions de l'ACCSP	Attribut regroupant les établissements en 3 catégories de Centres du Réseau pédiatrique canadien de soutien aux décisions de l'ACCSP (universitaire, communautaire, non membre). Valeur dérivée du Numéro principal de l'établissement	Valeur dérivée du Numéro principal de l'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Groupe d'hôpitaux semblables (soins de courte durée)	Statut d'hôpital d'enseignement (en fonction du statut de membre de l'ACISU) ou d'hôpital communautaire (selon les cas de patients hospitalisés, les jours de présence de ces patients et le total des cas pondérés) attribué par l'ICIS	BDCP	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Groupe semblable CHAP	Groupe d'établissements attribué par l'ICIS selon le nombre de lits en soins de courte durée ou le statut d'hôpital d'enseignement ou pédiatrique comme indiqué dans le dossier de l'établissement de la BDCP	Dossier de l'établissement de la BDCP	Cette attribution peut changer avec le temps

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Nom et numéro de l'établissement	Combinaison du numéro d'établissement (code de 5 caractères qu'un ministère provincial/territorial de la Santé attribue à un organisme déclarant) et du nom d'établissement	Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Nom/numéro principal de l'établissement	Comprend tous les niveaux de soins dispensés par un établissement afin de créer un nom d'identification principal unique. Certains noms d'établissement se retrouvent dans plus d'une province. Cette valeur rend chaque occurrence unique	Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Pays de l'établissement	Le pays où se trouve l'établissement	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Province de l'organisme	Province déclarante ou territoire déclarant	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Province ou territoire de l'établissement	Province ou territoire déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Région de l'établissement	Région d'une province responsable de la planification, de la coordination, du financement et de la prestation de ses services de santé	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement et Index organisationnel	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Région de l'organisme	Région d'une province responsable de la planification, de la coordination, du financement et de la prestation de ses services de santé	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Type d'établissement	Code qui représente le niveau de soins de l'établissement déclarant attribué par un ministère provincial ou territorial de la Santé	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement	Type d'établissement analytique	Élément de données attribué par l'ICIS lorsque le type d'établissement attribué à un numéro d'établissement est différent du type de soins fournis	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Aire de diffusion de l'établissement	Unité géographique composée d'une aire de diffusion ou de plusieurs aires de diffusion adjacentes	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Code postal de l'établissement	Code à six caractères attribué par Postes Canada pour repérer l'adresse postale de l'établissement	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 01, champ 01, Numéro d'établissement et de l'Index organisationnel de l'ICIS	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Division de recensement de l'établissement	La Division de recensement (DR) de l'établissement fait référence aux régions réglementées au niveau provincial ou aux régions équivalentes (p. ex. comtés et municipalités régionales ou districts) où les établissements sont situés.	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Latitude de l'établissement	Limites géographiques fondées sur la plus récente version du FCCP	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Longitude de l'établissement	Limites géographiques fondées sur la plus récente version du FCCP	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	RTA de l'établissement	Trois premiers chiffres du code postal de l'établissement. RTA signifie Région de tri d'acheminement	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Sous-région de l'établissement	La sous-région de l'établissement est attribuée par Statistique Canada	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Subdivision de recensement de l'établissement	La Subdivision de recensement de l'établissement fait référence aux municipalités (telles qu'établies selon la législation provinciale) ou aux régions considérées comme équivalentes à des municipalités aux fins statistiques où sont situés les établissements.	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Taille de la collectivité et zone d'influence métropolitaine, établissement	Taille de la zone urbaine ou rurale ou type de classification du secteur statistique dans lequel se trouve l'établissement	Sans objet	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 2. Établissement\ Sous-région géographique	Type de subdivision de recensement de l'établissement	Le Type de subdivision de recensement de l'établissement fait référence aux 46 types de subdivisions (classifiées conformément aux désignations officielles) où les établissements sont situés (p. ex. V : Ville; RG Région; RCR : Communauté rurale; PE : Paroisse).	Donnée obtenue en associant le code postal de l'établissement au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 3. Patient	Âge	Variable dérivée représentant l'âge du patient à l'admission par la concaténation de l'unité d'âge et du code d'âge, calculée avec la date de naissance	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 3. Patient	Catégorie d'âge - GMA+	Code alphabétique du groupe d'âge qui représente le groupe et la catégorie d'âge attribués au cas pour le calcul de la PCR	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 3. Patient	Groupe d'âge (tranches de 01 an)	Âge du patient en années. Pour qualifier cet attribut, utiliser le champ à 3 caractères « ID »; veiller à compléter les premiers caractères par des zéros au besoin (p. ex. pour 65 ans, il faut indiquer 065)	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 3. Patient	Groupe d'âge (tranches de 05 ans)	Le Groupe d'âge (tranches de 05 ans) correspond à l'assignation du patient à un groupe d'âge en fonction de son âge. Les groupes d'âge sont divisés par tranches de 05 ans, de 00-04 an jusqu'à plus de 90 ans.	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Groupe d'âge (tranches de 10 ans)	Le Groupe d'âge (tranches de 10 ans) correspond à l'assignation du patient à un groupe d'âge en fonction de son âge. Les groupes d'âge sont divisés par tranches de 10 ans, de moins	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Groupes d'âge spéciaux	Groupes spéciaux répartis par tranches de 5 ans et comprenant des groupes d'âge pédiatriques et adultes (p. ex. 15-17 ans et 18-24 ans). Utile pour l'analyse des taux normalisés sur la population.	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Groupe de poids du patient	Le Poids correspond au poids en grammes d'un nouveau-né ou d'un patient néonatal au moment de l'admission à l'hôpital.	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 07, champ 03, Poids	Ce champ n'est utilisé que pour les nouveau-nés et les patients néonataux
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Pays du patient	Pays dans lequel le patient réside, selon le code postal du patient	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Poids du patient en grammes	Poids en grammes d'un nouveau-né à la naissance ou d'un patient néonatal au moment de l'admission	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 07, champ 03, Poids	Ce champ n'est utilisé que pour les nouveau-nés et les patients néonataux
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Province ou territoire du patient	Province ou territoire de résidence du patient, selon le code postal du patient	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Province ou territoire émetteur du numéro d'assurance-maladie	Province ou territoire émetteur du numéro d'assurance-maladie	Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 05, Province ou territoire émetteur du numéro d'assurance-maladie	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Région du patient	Région dans laquelle le patient réside, selon le code postal du patient	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient	Sexe	Code permettant de préciser si le patient est un homme, une femme ou autre	Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 04, Sexe	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Code de résidence du patient	Code attribué en fonction de la province ou du territoire de résidence du patient	Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 03, Code de résidence	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Déciles de revenu nationaux	Revenu par équivalent-personne à l'échelle nationale divisé en 10 catégories égales, et ajusté selon la taille des ménages	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au FCCP de Statistique Canada et au Fichier de revenu.	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Déciles de revenu régionaux	Revenu par équivalent-personne à l'échelle régionale divisé en 10 catégories égales, et ajusté selon la taille des ménages	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au FCCP de Statistique Canada et au Fichier de revenu.	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Division de recensement du patient	La Division de recensement (DR) du patient fait référence aux régions réglementées au niveau provincial ou aux régions équivalentes (p. ex. comtés et municipalités régionales ou districts) où les patients résident.	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Quintiles de revenu nationaux	Revenu par équivalent-personne à l'échelle nationale divisé en 5 catégories égales, et ajusté selon la taille des ménages	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au FCCP de Statistique Canada et au Fichier de revenu.	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Quintiles de revenu régionaux	Revenu par équivalent-personne à l'échelle régionale divisé en 5 catégories égales, et ajusté selon la taille des ménages	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au FCCP de Statistique Canada et au Fichier de revenu.	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	RTA du patient	3 premiers chiffres du code postal du patient	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Sous-région du patient	La Sous-région du patient est attribuée par Statistique Canada	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Subdivision de recensement du patient	La Subdivision de recensement (SDR) du patient fait référence aux municipalités (telles qu'établies selon la législation provinciale) ou aux régions considérées comme équivalentes à des municipalités aux fins statistiques où les patients résident.	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Taille de la collectivité et zone d'influence métropolitaine, patient	Taille de la zone urbaine ou rurale ou type de classification du secteur statistique dans lequel se trouve le patient	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\3. Patient\ Sous-région géographique	Type de subdivision de recensement du patient	Le Type de subdivision de recensement (SDR) du bénéficiaire fait référence aux 46 types de subdivisions (classifiées conformément aux désignations officielles) où les patients résident (p. ex. V : Ville; RG : Région; RCR : Communauté rurale; PE : Paroisse).	Donnée obtenue en associant le code postal du patient au Fichier de conversion des codes postaux (FCCP) de Statistique Canada	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)	Chapitre du diagnostic de la CIM-10-CA (DxP)	Code du chapitre de diagnostic de la CIM-10	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)	Code partiel du diagnostic de la CIM-10-CA (DxP)	3 premiers chiffres du code de diagnostic de la CIM-10	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)	Diagnostic de la CIM-10-CA (DxP)	Le Diagnostic principal selon les normes de classification de la CIM-10-CA correspond au diagnostic ou à l'affection considérée comme principalement responsable du séjour du patient à l'hôpital.	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Données CIM-10-CA uniquement disponibles dans le format de soumission initial. Pour les diagnostics multiples, le diagnostic principal est l'affection responsable du plus long séjour ou de la plus grande utilisation de ressources
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)	Préfixe du diagnostic (DxP)	Le préfixe du diagnostic fournit des renseignements additionnels sur le code de diagnostic de la CIM-10-CA auquel il est associé	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Préfixe du diagnostic	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)\CIM-9/ ICD-9-CM	Chapitre du diagnostic de la CIM-9 (DxP)	Code et description du chapitre de la CIM-9 aux fins de tabulation du diagnostic	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)\CIM-9/ ICD-9-CM	Code partiel du diagnostic de la CIM-9 (DxP)	3 premiers chiffres du code de diagnostic de la CIM-9	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)\CIM-9/ ICD-9-CM	Code partiel du diagnostic de l'ICD-9-CM (DxP)	3 premiers chiffres du code de diagnostic de l'ICD-9-CM	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)\ CIM-9/ICD-9-CM	Diagnostic de la CIM-9 (DxP)	Le Diagnostic principal selon les normes de classification de la CIM-9 correspond au diagnostic ou à l'affection considérée comme principalement responsable du séjour du patient à l'hôpital.	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Données ICD-9-CM converties au format CIM-9. Les données CIM-10-CA NE SONT PAS converties au format CIM-9. Utilisez l'indicateur de classification. Pour les diagnostics multiples, le diagnostic principal est l'affection responsable du plus long séjour ou de la plus grande utilisation de ressources.

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)\CIM-9/ ICD-9-CM	Diagnostic de la CIM-9 figurant sur la LCD	Tous les diagnostics de l'ICD-9 figurant sur la Liste canadienne des diagnostics (LCD). Les codes de la LCD sont utilisés aux fins de présentation en tableau (la liste a initialement été créée par le Centre de référence en nosologie de Statistique Canada)	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 1. Diagnostic (principal)\CIM-9/ ICD-9-CM	Diagnostic de l'ICD-9-CM (DxP)	Le Diagnostic principal selon les normes de classification de l'ICD-9-CM correspond au diagnostic ou à l'affection considérée comme principalement responsable du séjour du patient à l'hôpital.	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Données ICD-9-CM uniquement disponibles dans le format de soumission initial. Pour les diagnostics multiples, le diagnostic principal est l'affection responsable du plus long séjour ou de la plus grande utilisation de ressources.
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Attribut de lieu de l'intervention de la CCI (principale)	Ce code fournit des renseignements sur le site anatomique (p. ex. droit ou gauche) sur lequel l'intervention est pratiquée	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 04, Lieu	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Attribut de situation de l'intervention de la CCI (principale)	Ce code précise les circonstances dans lesquelles l'intervention a été pratiquée (p. ex. révision, abandonnée, retardée, par étapes, initiale, routine).	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 03, Situation	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Attribut d'étendue de l'intervention de la CCI (principale)	Ce code fournit des renseignements quantitatifs au sujet de l'intervention (p. ex. nombre de dents ou longueur de la lacération réparée en centimètres)	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 05, Étendue	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Code d'intervention de la CCI (principale)	L'intervention principale de la CCI est l'intervention jugée la plus importante durant le séjour du patient à l'hôpital.	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Groupe de l'intervention de la CCI (principale)	Code indiquant le groupe (région ou zone visée) de l'intervention. Sa signification change en fonction des différents codes de section. Dans 3 des sections, le code correspond au site anatomique, tandis que dans d'autres sections, il indique la fonction sensorielle ou mentale, ou encore le stade de la grossesse	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Intervention de la CCI (principale)	Consultez le Manuel de saisie de l'information de la BDCP pour plus d'information	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Données de la CCI uniquement disponibles dans le format de soumission initial.
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Rubrique de l'intervention de la CCI (principale)	La rubrique est la base du code. Dans la CCI, elle correspond aux 5 premiers caractères du code	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)	Section de l'intervention de la CCI (principale)	Le premier caractère (champ 1) de chaque code représente une section de la CCI qui relève de larges catégories d'interventions contenues dans la CCI (p. ex. diagnostique, thérapeutique, obstétricale, et ainsi de suite).	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Chapitre de l'intervention de la CCA (principale)	Code du chapitre de l'intervention et description	Sans objet	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Code partiel de l'intervention de la CCA (principale)	2 premiers chiffres du code d'intervention de la CCA	Sans objet	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Indicateur d'intervention chirurgicale de la CCA (principale)	Indicateur qui signale une intervention chirurgicale	Sans objet	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Intervention de la CCA (principale)	L'Intervention principale de la CCA est l'intervention jugée la plus importante durant le séjour du patient à l'hôpital.		Les données initialement soumises au format ICD-9-CM sont converties au format CCA. Les données initialement soumises au format CCI NE SONT PAS converties au format CCA. Utilisez l'indicateur de classification.
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Intervention de la LCA (principale)	Numéro à 2 chiffres assorti d'une courte description d'une intervention précise en fonction du type d'action générique effectuée, selon la Liste canadienne des actes (LCA). Sa nature dépend de la section	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Intervention de l'ICD-9-CM (principale)	L'Intervention principale de l'ICD-9-CM est l'intervention jugée la plus importante durant le séjour du patient à l'hôpital.	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Les données de l'ICD-9-CM sont uniquement disponibles dans le format dans lequel elles ont été soumises initialement.
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 2. Intervention (principale)\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Suffixe de l'intervention de la CCA/ICD-9-CM (principale)	Le Suffixe de l'intervention fournit des précisions additionnelles sur le Code d'intervention. Consultez le Manuel de saisie de l'information de la BDCP pour connaître les valeurs valides.	Sans objet	Suffixe de l'intervention seulement disponible dans les provinces et territoires utilisant les abrégés de la CIM-9 et de l'ICD-9-CM. Non disponible dans les provinces et territoires utilisant l'abrégé de la CIM-10-CA. Non obligatoire dans toutes les provinces et territoires
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 3. Service (principal)	Service principal	Groupe de patients semblables ayant des maladies et des traitements connexes, généralement déterminé par le code du Diagnostic principal	Manuel de la BDCP, groupe 07, champ 01, Service principal	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 3. Service (principal)	Sous-service (principal)	Description du sous-service où le patient a été traité	Manuel de la BDCP, groupe 07, champ 02, Sous-service du service principal	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 4. Données cliniques\ 4. Service du dispensateur (principal)	Fractionnement du service pédiatrique	Indique s'il s'agit d'un service médical, chirurgical ou en santé mentale	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 03, Service du dispensateur	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\4. Données cliniques\4. Service du dispensateur (principal)	Indicateur du médecin dispensateur (principal)	Indicateur qui sépare les médecins et les dispensateurs autres que médecins (professionnels paramédicaux) en groupes distincts	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 03, Service du dispensateur	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\4. Données cliniques\4. Service du dispensateur (principal)	Service du dispensateur principal	Niveau de formation ou spécialité du médecin ou dispensateur principalement responsable des soins ou s'étant occupé du patient durant la majeure partie de son séjour	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 03, Service du dispensateur	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\4. Données cliniques\5. USS (première occurrence)	Indicateur de l'USS	Valeur qui précise si le patient est allé dans une unité de soins spéciaux (USS) au cours de son séjour dans l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 02, Numéro de l'USS	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\4. Données cliniques\5. USS (première occurrence)	USS (première occurrence)	Première occurrence du type d'unité de soins spéciaux (USS) sur l'abrégié	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 02, Numéro de l'USS	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\5. Situation\Situation à la sortie	Date de la dernière activité	Date à laquelle l'abrégié a été ajouté ou modifié pour la dernière fois	Valeur dérivée des renseignements sur les soumissions	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\5. Situation\Situation à la sortie	Décès en salle d'opération	Indique que le décès a eu lieu dans la salle d'opération pendant une intervention ou le rétablissement dans la salle des soins postanesthésiques (salle de réveil)	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 16, Décès au cours de l'intervention	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\5. Situation\Situation à la sortie	Dépassement de l'abrégié	Indicateur signalant qu'il est impossible d'inclure toutes les données dans l'abrégié	Manuel de la BDCP, groupe 07, champ 04, Dépassement de l'abrégié	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à la sortie	État à la sortie	Lieu de destination du patient ou état du patient à la sortie	Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 05, État à la sortie	Les valeurs des années précédentes ont été mises en correspondance avec celles de 2018-2019
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à la sortie	État à la sortie (tel que soumis)	Lieu de destination du patient ou état du patient à la sortie	Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 05, État à la sortie	Valeurs de l'attribut État à la sortie telles qu'elles ont été soumises à l'origine. Cet attribut comprend la forme d'attribut Période, qui permet de distinguer les valeurs qui étaient valides avant 2018-2019 de celles qui sont valides depuis 2018-2019.
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à la sortie	Indicateur de décès à l'USS	L'élément Indicateur de décès à l'USS indique si un patient est décédé à l'Unité de soins spéciaux (USS). S'applique uniquement aux soins de courte durée.	Sans objet	S'applique uniquement aux soins de courte durée. Les provinces et territoires utilisant les abrégés de la CIM-9 ou de l'ICD-9-CM inscrivent un code indiquant le décès dans les 48 h suivant l'admission à l'USS; les provinces et territoires utilisant l'abrégé de la CIM-10-CA inscrivent un code indiquant le décès à l'USS

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à la sortie	Indicateur d'incohérence (Québec)	Ce champ est rempli pour les enregistrements MED-ÉCHO du Québec au moment des vérifications de la BDCP, après l'intégration au schéma de base de données de la BDCP et de la BDMH. Si des erreurs sont décelées, la valeur 1 lui est attribuée	Sans objet	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à l'admission	Admission par ambulance	L'élément Admission par ambulance indique si le patient a été amené à l'hôpital par ambulance terrestre, aérienne ou maritime, ou par une combinaison de ces différents types d'ambulances.	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 07, Admission par ambulance	Non obligatoire dans l'ensemble des provinces et territoires. Depuis l'exercice 2004, l'admission par ambulance maritime n'est valide qu'à Terre-Neuve
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à l'admission	Catégorie d'admission	Classification du patient à son admission à l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 05, Catégorie d'admission	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à l'admission	Code d'entrée	Point d'entrée à l'établissement déclarant	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 06, Code d'entrée	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à l'admission	Échelle de Glasgow	Note de 3 à 15 indiquant l'état de conscience à l'admission	Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 09, Échelle de Glasgow	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à l'admission	Indicateur de naissance à l'hôpital	Cet attribut, lorsqu'il est utilisé conjointement au filtre Patient néonatal, indique si la naissance a eu lieu à l'hôpital (naissance interne) ou ailleurs (naissance externe)	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à l'admission	Réadmission	Indique une réadmission au même niveau de soins à l'établissement déclarant ainsi que la période de réadmission, et précise la relation avec tout diagnostic préalable à l'admission	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 08, Code de réadmission	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation à l'admission	Responsable du paiement	Code de paiement qui indique la principale source responsable du paiement des services fournis	Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 06, Responsable du paiement	Des codes ont été ajoutés et des changements mineurs ont été apportés à la description des codes en 2022-2023. Consultez le Manuel de saisie de l'information de la BDCP correspondant à l'année d'intérêt pour obtenir une description complète des codes.
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation du transfert	Établissement de destination	No qui désigne l'établissement de santé ou un autre niveau de soins au sein de l'établissement déclarant où le patient est transféré pour recevoir d'autres traitements	Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 04, Établissement de destination	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation du transfert	Établissement de provenance	No d'établissement désignant un autre établissement de soins/ autre niveau de soins de l'établissement déclarant d'où le patient a été transféré pour recevoir d'autres soins	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 04, Établissement de provenance	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation du transfert	Type d'établissement de destination	Donnée obtenue à partir du no de l'établissement de destination, indiquant le niveau de soins de l'établissement où le patient a été transféré à sa sortie de l'établissement déclarant	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 05, champ 04, Établissement de destination	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\ 5. Situation\Situation du transfert	Type d'établissement de provenance	Donnée obtenue à partir du no de l'établissement de provenance et indiquant le niveau de soins de l'établissement d'où le patient a été transféré	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 04, Établissement de provenance	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\6. Sang	Autotransfusion de sang	Indicateur signalant que le patient a reçu son propre sang par transfusion	Manuel de la BDCP, groupe 17, champ 07, Autotransfusion de sang	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\6. Sang	Indicateur de transfusion sanguine	Indicateur signalant que le patient a reçu une transfusion de sang	Manuel de la BDCP, groupe 17, champ 01, Indicateur de transfusion sanguine	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\6. Sang	Produits sanguins — Albumine	Indicateur signalant que le patient a reçu de l'albumine par transfusion	Manuel de la BDCP, groupe 17, champ 05, Albumine	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\6. Sang	Produits sanguins — Autres produits sanguins	Indicateur signalant que le patient a reçu d'autres produits sanguins par transfusion	Manuel de la BDCP, groupe 17, champ 06, Autres produits sanguins	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\6. Sang	Produits sanguins — Globules rouges	Indicateur signalant que le patient a reçu des globules rouges par transfusion	Manuel de la BDCP, groupe 17, champ 02, Globules rouges	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\6. Sang	Produits sanguins — Plaquettes	Indicateur signalant que le patient a reçu des plaquettes par transfusion	Manuel de la BDCP, groupe 17, champ 03, Plaquettes	Sans objet
1. Attributs communs de la BDCP\6. Sang	Produits sanguins — Plasma	Indicateur signalant que le patient a reçu du plasma par transfusion	Manuel de la BDCP, groupe 17, champ 04, Plasma	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Attributs\1. Groupes clients	Année de la méthodologie	Année des méthodologies de regroupement utilisées pour les données de l'exercice en cours et les données rétrospectives sur 5 ans	Groupes clients	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Catégorie d'âge de la GMA+	Comprend les catégories Néonatal (nouveau-né, 0-7 jours, 8-28 jours), Pédiatrique (29-364 jours, 1-7 ans, 8-17 ans) et Adulte (18-59 ans, 60-79 ans, 80 ans et +)	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Catégorie d'âge du GPH-MAS	La méthodologie de regroupement des patients hospitalisés du MAS classe chaque enregistrement dans l'une des 5 catégories d'âge utilisées dans le calcul de la pondération de base des groupes de patients hospitalisés du MAS	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Catégorie d'âge du SGCA par groupe client	Certaines interventions sont classées dans différents groupes du SGCA en fonction de l'âge	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	CCA du SCGA	Code d'intervention de la CCA utilisé pour l'attribution du SCGA	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	CCI du SCGA	Code d'intervention de la CCI utilisé pour l'attribution du SCGA	Attribution des facteurs de regroupement du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	CCP	La catégorie clinique principale (CCP) est une classification élargie des cas en groupes de diagnostics et est déterminée par le DxP ou des affections précises. La CCP fait partie de la GMA+ mise à jour annuellement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Code atypique de la PCR	Mesure utilisée pour déterminer l'état typique ou atypique d'un patient pour le calcul de la PCR et de la DPS	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	DPS en jours	Durée prévue du séjour des cas typiques, ajustée en fonction du GMA et de 5 facteurs (catégorie d'âge, niveau de comorbidité, intervention signalée, épisode d'intervention, intervention hors hôpital)	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	État des interventions signalées	L'état des interventions signalées représente l'effet d'interaction lorsque les 17 catégories d'interventions signalées sont regroupées en groupes généraux. Il existe 8 combinaisons potentielles d'interactions.	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	GAP	Le groupe ambulatoire principal (GAP) est un regroupement général des cellules du Système global de classification ambulatoire (SGCA) généralement liées à un système de l'organisme ou à un groupe fonctionnel	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	GMA sur les soins médicaux	Dérivé pour les cas classés dans la partition des interventions et représentant ce qu'aurait été le GMA si toutes les interventions de la liste de partition de la CCI avaient été supprimées.	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	GMA+	Méthodologie de regroupement de l'ICIS qui permet de classer les patients hospitalisés en soins de courte durée dans des groupes en fonction de similarités au chapitre des diagnostics ou des interventions, des durées du séjour et de la consommation des ressources. Un GMA est une cellule ou un groupe numéroté attribué à un patient hospitalisé en soins de courte durée	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Groupe du GPH-MAS	La méthodologie de regroupement des patients hospitalisés du MAS regroupe les visites des patients en fonction de similarités du point de vue clinique et de l'utilisation des ressources	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Indicateur de l'âge de la mère du GPH-MAS	0 = moins de 40 ans; 1 = 40 ans et plus	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Indicateur de services à domicile du GPH-MAS	0 = Congé, sans services à domicile; 1 = Congé, avec services à domicile	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Indicateur d'USS du GPH-MAS	0 = Aucun code USS valide; 1 = Code USS valide	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Indicateur hors hôpital du GPH-MAS	0 = Aucune intervention HH; 1 = Intervention pratiquée HH	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Intervention de la CCA pour la GMA+	Code d'intervention de la CCA utilisé pour l'attribution du GMA	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Intervention de la CCI pour la GMA+	Code d'intervention de la CCI utilisé pour l'attribution du GMA	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Cardioversion	Indicateur signalant une cardioversion	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Chimiothérapie	Indicateur signalant une chimiothérapie	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Dialyse	Indicateur signalant une dialyse	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Dispositif d'accès vasculaire	Indicateur signalant l'utilisation d'un dispositif d'accès vasculaire	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS ECMO	Indicateur signalant l'utilisation de l'oxygénation extracorporelle (ECMO)	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Nutrition parentérale	Indicateur signalant une nutrition parentérale	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Paracentèse	Indicateur signalant une paracentèse	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Pleurocentèse	Indicateur signalant une pleurocentèse	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Radiothérapie	Indicateur signalant une radiothérapie	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Réanimation cardiaque	Indicateur signalant une réanimation cardiaque	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Sonde d'alimentation	Indicateur signalant l'utilisation d'une sonde d'alimentation	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Système d'autotransfusion peropératoire (Cell Saver)	Indicateur signalant une autotransfusion peropératoire (Cell Saver)	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Trachéostomie	Indicateur signalant une trachéostomie	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Ventilation invasive (court), moins de 96 heures	Indicateur signalant une ventilation invasive (moins de 96 heures)	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	IS Ventilation invasive (long), 96 heures ou plus	Indicateur signalant une ventilation invasive (96 heures ou plus)	Attribution des facteurs de regroupement de la	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Niveau de comorbidité	Incidence cumulative des comorbidités sur l'utilisation des ressources pendant le séjour du patient	Groupes clients	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Niveau de consommation des ressources	Variable dérivée créée aux fins de déclaration et qui permet de distinguer les patients affichant une utilisation élevée des ressources lorsque les 5 facteurs sont pris en compte	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Nombre d'épisodes d'intervention	Dénombrement des épisodes d'intervention associés au cas d'un patient	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Nombre d'interventions HH	Nombre indiquant si le patient a subi une intervention HH ou si une intervention HH s'applique au cas du patient	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Nombre d'IS	Nombre représentant le total des catégories d'interventions signalées associées au cas du patient	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Nombre total d'IS du GPH-MAS	Nombre total d'IS pratiquées regroupées en 4 catégories (0 IS, 1 IS, 2 IS, 3+ IS)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Numéro séquentiel de l'épisode d'intervention de la GMA+	Séquence de l'épisode d'intervention utilisée pour l'attribution du GMA	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Partition de la CCP	Permet de connaître la CCP à laquelle appartient un cas et s'il s'agit d'une partition des diagnostics ou des interventions	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour de courte durée du GPH-MAS	Valeur servant à relever les enregistrements comportant une durée du séjour anormalement courte. Ceux ayant une durée totale du séjour inférieure ou égale au point de démarcation sont classés en tant qu'enregistrements de séjour de courte durée	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour prolongé du GPH-MAS	Valeur servant à relever les enregistrements comportant une durée du séjour anormalement longue. Ceux ayant une durée totale du séjour supérieure ou égale au point de démarcation sont classés en tant qu'enregistrements de séjour prolongé	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Système global de classification ambulatoire (SGCA)	Méthodologie de regroupement des données sur les soins ambulatoires des patients externes selon la CIM-10-CA et la CCI. Le code de chaque groupe du SGCA est formé de 4 caractères alphanumériques	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Technique anesthésique du SGCA	Technique anesthésique utilisée pour l'attribution du SCGA	Attribution des facteurs de regroupement du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Type de cas de la PCR	Groupe de cas basé sur le Code atypique de la PCR	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients	Type de cas du GPH-MAS	La méthodologie de regroupement des patients hospitalisés du MAS attribue un code atypique selon 5 catégories : 00 (typique), 01 à 07 (atypique), 09 (séjour de courte durée), 10 (séjour prolongé), 11 à 17 (atypique à séjour prolongé)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des autres services professionnels	Valeur de la PCR des dépenses directes déclarées dans les centres d'activités des autres services professionnels	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des autres services professionnels en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les autres services professionnels, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des coûts indirectes	Valeur de la PCR des dépenses indirectes déclarées dans tous les centres d'activités	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des coûts indirects en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les coûts indirects, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services de laboratoire clinique	Valeur de la PCR des dépenses directes déclarées dans les centres d'activités de laboratoire clinique	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services de laboratoire clinique en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les services de laboratoire clinique, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services d'imagerie médicale	Valeur de la PCR des dépenses directes déclarées dans les centres d'activités d'imagerie médicale	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services d'imagerie médicale en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les services d'imagerie médicale, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe	Valeur de la PCR des dépenses directes (personnel, fournitures, portion allouée des coûts des médicaments, etc.) déclarées dans les centres d'activités des soins infirmiers aux patients en consultation externe (sauf salles d'opération et de réveil)	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les soins infirmiers aux patients en consultation externe, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés	Valeur de la PCR des dépenses directes (personnel, fournitures, portion allouée des coûts des médicaments, etc.) déclarées dans les centres d'activités de soins infirmiers aux patients hospitalisés (sauf salles d'opération et de réveil)	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les soins infirmiers aux patients hospitalisés, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil	Valeur de la PCR des dépenses directes (personnel, fournitures, portion allouée des coûts des médicaments, etc.) déclarées dans les centres d'activités des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les soins infirmiers en salles d'opération et de réveil, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des autres services professionnels	Valeur de la PCR des dépenses directes déclarées dans les centres d'activité des autres services professionnels	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des autres services professionnels en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les autres services professionnels, en moyenne, dans le SGCA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des coûts indirects	Valeur de la PCR des dépenses indirectes déclarées dans tous les centres d'activité	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des coûts indirects en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les coûts indirects, en moyenne, dans le SGCA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de laboratoire clinique	Valeur de la PCR des dépenses directes déclarées dans les centres d'activité de laboratoire clinique	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de laboratoire clinique en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les services de laboratoire clinique, en moyenne, dans le SGCA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de santé communautaires	Valeur de la PCR des dépenses directes déclarées dans les centres d'activité des services de santé communautaires	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de santé communautaires en %	Pourcentage des services de santé communautaires, en moyenne, dans le GMA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services d'imagerie médicale	Valeur de la PCR des dépenses directes déclarées dans les centres d'activité d'imagerie médicale	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services d'imagerie médicale en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les services d'imagerie médicale, en moyenne, dans le SGCA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe	Valeur de la PCR des dépenses directes (personnel, fournitures, portion allouée des coûts des médicaments, etc.) déclarées dans les centres d'activité des soins infirmiers aux patients en consultation externe (sauf salles d'opération et de réveil)	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les soins infirmiers aux patients en consultation externe, en moyenne, dans le SGCA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés	Valeur de la PCR des dépenses directes (personnel, fournitures, portion allouée des coûts des médicaments, etc.) déclarées dans les centres d'activité de soins infirmiers aux patients hospitalisés (sauf salles d'opération et de réveil)	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les soins infirmiers aux patients hospitalisés, en moyenne, dans le SGCA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil	Valeur de la PCR des dépenses directes (personnel, fournitures, portion allouée des coûts des médicaments, etc.) déclarées dans les centres d'activité de soins infirmiers en salles d'opération et de réveil	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\1. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil en %	Pourcentage des ressources utilisées pour les soins infirmiers en salles d'opération et de réveil, en moyenne, dans le SGCA associé à l'enregistrement	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\2. Durée du séjour (DS)	DS à l'USS en heures	Nombre total d'heures que le patient a passées à l'unité de soins spéciaux (USS)	Valeur dérivée — Différence en heures entre la Date d'admission à l'USS et la Date de sortie de l'USS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\2. Durée du séjour (DS)	DS en chirurgie d'un jour en heures	Nombre total d'heures passées à l'unité de chirurgie d'un jour	Valeur dérivée — Différence entre la date et l'heure d'admission et la date et l'heure de sortie	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\2. Durée du séjour (DS)	DS en soins de courte durée en jours	Nombre total de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée lors de son séjour dans l'établissement déclarant	Donnée dérivée — Différence en jours entre la DS totale et la DS NSA	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\2. Durée du séjour (DS)	DS NSA en jours	Nombre total de jours passés par le patient dans un niveau de soins alternatif (NSA)	Donnée dérivée de la DS totale/du Service de transfert (nombre de jours) lorsque le code de service NSA 99 est attribué au Service principal/ de transfert	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\2. Durée du séjour (DS)	DS totale en jours	Nombre total de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Donnée dérivée — Différence en jours entre la Date d'admission et la Date de sortie	S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\3. Distance de l'hôpital	Distance de l'hôpital en km	Distance en ligne droite entre le code postal du domicile du patient et le code postal de l'établissement, en tenant compte de la courbure de la Terre	Valeur dérivée du code postal du patient et de l'établissement	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC	Catégorie P-CATS selon le TACPC	Description encore plus détaillée du service médical associé au code de diagnostic P-CATS	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC	Enregistrement respectant le temps d'attente cible selon le TACPC	Indicateur signalant si le temps d'attente de l'enregistrement respecte la cible suggérée associée au code de diagnostic P-CATS connexe	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC	P-CATS selon le TACPC	Le code de diagnostic P-CATS (objectifs canadiens en matière d'accès aux chirurgies pédiatriques) à 4 caractères représente le diagnostic P-CATS attribué au patient	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC	Service P-CATS selon le TACPC	Service médical associé au code de diagnostic P-CATS	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC	Sous-catégorie P-CATS selon le TACPC	Indique actuellement si le code de diagnostic P-CATS correspond à un cancer	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC	Temps d'attente cible en vue d'une chirurgie selon le TACPC	Seuil ou délai d'attente maximum entre la date de décision de procéder à la chirurgie et la date de la chirurgie	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC	Temps d'attente selon le TACPC	Temps d'attente observé entre la date de la décision de traiter et la date du début de l'épisode d'intervention, selon le TACPC	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Année de la décision de traiter selon le TACPC	Année de la date à partir de laquelle le temps d'attente en vue d'une intervention commence	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Année du début de l'épisode d'intervention selon le TACPC	Année où l'intervention figurant sur la liste d'attente a été effectuée	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Date de la décision de traiter selon le TACPC	Date à partir de laquelle le temps d'attente en vue d'une intervention commence	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Date du début de l'épisode d'intervention selon le TACPC	Date où l'intervention figurant sur la liste d'attente a été effectuée	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Mois de la décision de traiter selon le TACPC	Mois de la date à partir de laquelle le temps d'attente en vue d'une intervention commence	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Mois du début de l'épisode d'intervention selon le TACPC	Mois où l'intervention figurant sur la liste d'attente a été effectuée	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Trimestre de la décision de traiter selon le TACPC	Trimestre de la date à partir de laquelle le temps d'attente en vue d'une intervention commence	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Attributs\4. TACPC\ Dates associées au TACPC	Trimestre du début de l'épisode d'intervention selon le TACPC	Trimestre où l'intervention figurant sur la liste d'attente a été effectuée	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\1. Cas	Bénéficiaire distinct	Nombre de bénéficiaires de services distincts (patients) pour un critère de rapport donné. Utilisé dans les analyses de données sur le patient	Donnée obtenue à partir du numéro d'identification unique du patient	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\1. Cas	Cas (total)	Nombre total de cas d'une catégorie donnée.	Dérivé — la valeur 1 est attribuée à chaque enregistrement	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\1. Cas	Cas NSA (total)	Nombre total de cas où le patient a été transféré dans un niveau de soins alternatif (NSA) de l'établissement déclarant.	Dérivé — la valeur 1 est attribuée à chaque cas NSA	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\1. Cas	Nombre de cas du GPH-MAS (total)	Nombre total d'enregistrements associés aux résultats d'un rapport donné	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS du GPH-MAS en jours (moyenne)	DS du GPH-MAS — Nombre moyen de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée dans l'établissement déclarant (valeur dérivée de la DS totale)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en chirurgie d'un jour en heures (médiane)	Nombre médian en heures que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Valeur dérivée — Différence entre la date et l'heure d'admission et la date et l'heure de sortie	1) S'applique aux chirurgies d'un jour seulement. Les données sur les soins de courte durée sont nulles. 2) Certains établissements de chirurgie d'un jour utilisent une valeur par défaut pour l'heure d'admission et l'heure de sortie

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en chirurgie d'un jour en heures (moyenne)	Nombre moyen en heures que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Valeur dérivée — Différence entre la date et l'heure d'admission et la date et l'heure de sortie	1) S'applique aux chirurgies d'un jour seulement. Les données sur les soins de courte durée sont nulles. 2) Certains établissements de chirurgie d'un jour utilisent une valeur par défaut pour l'heure d'admission et l'heure de sortie
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en chirurgie d'un jour en heures (total)	Nombre total en heures que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Valeur dérivée — Différence entre la date et l'heure d'admission et la date et l'heure de sortie	1) S'applique aux chirurgies d'un jour seulement. Les données sur les soins de courte durée sont nulles. 2) Certains établissements de chirurgie d'un jour utilisent une valeur par défaut pour l'heure d'admission et l'heure de sortie
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en soins de courte durée en heures (médiane)	Nombre médian d'heures que le patient a passés dans l'établissement déclarant ATTENTION : 1) S'applique aux SCD seulement. Les données sur les CDJ sont nulles pour ce champ. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur.	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en soins de courte durée en heures (moyenne)	Nombre moyen d'heures que le patient a passés dans l'établissement déclarant. ATTENTION : 1) S'applique aux SCD seulement. Les données sur les CDJ sont nulles pour ce champ. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur.	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en soins de courte durée en heures (total)	Nombre total d'heures que le patient a passés dans l'établissement déclarant. ATTENTION : 1) S'applique aux SCD seulement. Les données sur les CDJ sont nulles pour ce champ. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur.	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en soins de courte durée en jours (médiane)	Nombre médian de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Sans objet	1) S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en soins de courte durée en jours (moyenne)	Nombre moyen de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Sans objet	1) S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ; 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS en soins de courte durée en jours (total)	Nombre total de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Sans objet	1) S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ
2. Analyse des sorties de la BDCP\Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS NSA en jours (médiane)	Nombre médian de jours que le patient a passés dans un niveau de soins alternatif (NSA) de l'établissement déclarant	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS NSA en jours (moyenne)	Nombre moyen de jours que le patient a passés dans un niveau de soins alternatif (NSA) de l'établissement déclarant	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS NSA en jours (total)	Nombre total de jours que le patient a passés dans un niveau de soins alternatif (NSA) de l'établissement déclarant	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS totale du GPH-MAS en jours (total)	Nombre total de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	1) S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ
2. Analyse des sorties de la BDCP\Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS totale en jours (médiane)	Nombre médian de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Valeur dérivée — Différence entre la date d'admission et la date de sortie	1) S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ; 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS totale en jours (moyenne)	Nombre moyen de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Valeur dérivée — Différence entre la date d'admission et la date de sortie	1) S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ; 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	DS totale en jours (total)	Nombre total de jours que le patient a passés dans l'établissement déclarant	Valeur dérivée — Différence entre la date d'admission et la date de sortie	1) S'applique aux soins de courte durée seulement. Les données sur les chirurgies d'un jour sont nulles pour ce champ; 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Temps d'attente au service d'urgence en minutes (moyenne)	Durée moyenne en minutes du séjour du patient au service d'urgence avant son admission	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 15, Temps d'attente au service d'urgence (valeur dérivée)	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Temps d'attente au service d'urgence en minutes (total)	Durée totale en minutes du séjour du patient au service d'urgence avant son admission	Manuel de la BDCP, groupe 04, champ 15, Temps d'attente au service d'urgence (valeur dérivée)	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Total des heures à l'USS (médiane)	Temps total médian (en heures) que le patient a passé dans toutes les unités de soins spéciaux (USS)	Valeur dérivée du nombre d'heures à l'USS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Total des heures à l'USS (moyenne)	Temps total moyen (en heures) que le patient a passé dans toutes les unités de soins spéciaux (USS)	Valeur dérivée du nombre d'heures à USS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Total des heures à l'USS (total)	Temps total (en heures) que le patient a passé dans toutes les unités de soins spéciaux (USS)	Valeur dérivée du nombre d'heures à l'USS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Variance de la DS en jours (médiane)	La variance médiane de la DS en jours. ATTENTION : 1) S'applique aux SCD seulement. Les données sur les CDJ sont nulles pour ce champ. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur.	Valeur Dérivé - la valeur médian (dans une liste triée de la variance LOS en jours).	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Variance de la DS en jours (moyenne)	La variance moyenne de la DS en jours. ATTENTION : 1) S'applique aux SCD seulement. Les données sur les CDJ sont nulles pour ce champ. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur.	Valeur Dérivé - Somme de la durée du séjour en soins de courte durée moins la durée prévue de séjour divisée par le nombre de cas (somme) avec une durée de séjour valide.	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\2. Durée du séjour (DS)	Variance de la DS en jours (total)	La variance totale de la DS en jours. ATTENTION : 1) S'applique aux SCD seulement. Les données sur les CDJ sont nulles pour ce champ. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles du dénominateur	Valeur Dérivé - Somme de la Durée du séjour en soins de courte durée moins la durée prévue de séjour	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	DPS en jours, GPH-MAS (médiane)	Valeur qui représente la durée médiane prévue pendant laquelle un patient devrait demeurer dans un établissement selon l'attribution des GPH-MAS et des facteurs. La DPS est fondée sur la DS en soins de courte durée uniquement.	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	DPS en jours, GPH-MAS (moyenne)	Valeur qui représente la durée moyenne prévue pendant laquelle un patient devrait demeurer dans un établissement selon l'attribution des GPH-MAS et des facteurs. La DPS est fondée sur la DS en soins de courte durée uniquement.	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	DPS en jours, GPH-MAS (total)	Valeur qui représente la durée totale prévue pendant laquelle un patient devrait demeurer dans un établissement selon l'attribution des GPH-MAS et des facteurs. La DPS est fondée sur la DS en soins de courte durée uniquement.	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	DPS+ en jours (médiane)	Durée médiane prévue du séjour des cas typiques, ajustée en fonction du GMA et des facteurs	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	DPS+ en jours (moyenne)	Durée moyenne prévue du séjour des cas typiques, ajustée en fonction du GMA et des facteurs	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	DPS+ en jours (total)	Durée totale prévue du séjour des cas typiques, ajustée en fonction du GMA et des facteurs	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Facteur per diem du GPH-MAS (médiane)	Médiane du facteur per diem du GPH-MAS, qui sert à estimer la valeur des ressources quotidiennes utilisées (corrigée en fonction des facteurs du GPH-MAS s'il y a lieu) pour un séjour prolongé, un séjour de courte durée ou un cas atypique	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Facteur per diem du GPH-MAS (moyenne)	Moyenne du facteur per diem du GPH-MAS, qui sert à estimer la valeur des ressources quotidiennes utilisées (corrigée en fonction des facteurs du GPH-MAS s'il y a lieu) pour un séjour prolongé, un séjour de courte durée ou un cas atypique	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Facteur per diem du GPH-MAS (total)	Total du facteur per diem du GPH-MAS, qui sert à estimer la valeur des ressources quotidiennes utilisées (corrigée en fonction des facteurs du GPH-MAS s'il y a lieu) pour un séjour prolongé, un séjour de courte durée ou un cas atypique	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Facteur total de comorbidité (total)	Somme de tous les facteurs de comorbidité. Augmentation cumulative en pourcentage des coûts pour un patient, associée à tous les codes de comorbidité du cas	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Facteur total de consommation des ressources des patients hospitalisés (total)	Somme des facteurs de consommation des ressources. Ratio de la valeur de la PCR calculée pour un cas donné et de la valeur de la PCR de base du GMA et de la catégorie d'âge	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR de la GMA+ (médiane)	Valeur relative médiane de la pondération des coûts, obtenue à partir des données sur les coûts par cas soumises à l'ICIS	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR de la GMA+ (moyenne)	Valeur relative moyenne de la pondération des coûts, obtenue à partir des données sur les coûts par cas soumises à l'ICIS	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR de la GMA+ (total)	Valeur relative totale de la pondération des coûts, obtenue à partir des données sur les coûts par cas soumises à l'ICIS	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR des cas typiques de patients hospitalisés (médiane)	Valeur médiane de la PCR dérivée pour les cas typiques, atypiques et à séjour prolongé qui aurait été attribuée si le patient hospitalisé avait reçu un traitement typique selon le GMA	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR des cas typiques de patients hospitalisés (moyenne)	Valeur moyenne de la PCR dérivée pour les cas typiques, atypiques et à séjour prolongé qui aurait été attribuée si le patient hospitalisé avait reçu un traitement typique selon le GMA	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR des cas typiques de patients hospitalisés (total)	Valeur totale de la PCR dérivée pour les cas typiques, atypiques et à séjour prolongé qui aurait été attribuée si le patient hospitalisé avait reçu un traitement typique selon le GMA	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR du SGCA (moyenne)	La pondération de la consommation des ressources (PCR) est une méthode de répartition des ressources qui permet d'estimer les coûts des soins de courte durée et de chirurgie d'un jour par rapport au coût moyen d'un patient hospitalisé	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	PCR du SGCA (total)	La pondération de la consommation des ressources (PCR) est une méthode de répartition des ressources qui permet d'estimer les coûts des soins de courte durée et de chirurgie d'un jour par rapport au coût moyen d'un patient hospitalisé	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours (médiane)	Valeur médiane du point de démarcation servant à définir les cas atypiques. Propre à un GMA, à une catégorie d'âge et à un facteur	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours (moyenne)	Valeur moyenne du point de démarcation servant à définir les cas atypiques. Propre à un GMA, à une catégorie d'âge et à un facteur	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours (total)	Valeur totale du point de démarcation servant à définir les cas atypiques. Propre à un GMA, à une catégorie d'âge et à un facteur	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour de courte durée du GPH-MAS (médiane)	Nombre médian de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée dans l'établissement déclarant au cours d'un séjour de courte durée (nombre dérivé du point de démarcation en jours pour un séjour de courte durée du GPH-MAS)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour de courte durée du GPH-MAS (moyenne)	Nombre moyen de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée dans l'établissement déclarant au cours d'un séjour de courte durée (nombre dérivé du point de démarcation en jours pour un séjour de courte durée du GPH-MAS)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour de courte durée du GPH-MAS (total)	Nombre total de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée dans l'établissement déclarant au cours d'un séjour de courte durée (nombre dérivé du point de démarcation en jours pour un séjour de courte durée du GPH-MAS)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour prolongé du GPH-MAS (médiane)	Nombre médian de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée dans l'établissement déclarant au cours d'un séjour prolongé (nombre dérivé du point de démarcation en jours pour un séjour prolongé du GPH-MAS)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour prolongé du GPH-MAS (moyenne)	Nombre moyen de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée dans l'établissement déclarant au cours d'un séjour prolongé (nombre dérivé du point de démarcation en jours pour un séjour prolongé du GPH-MAS)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Point de démarcation en jours pour un séjour prolongé du GPH-MAS (total)	Nombre total de jours pendant lesquels le patient a reçu des soins de courte durée dans l'établissement déclarant au cours d'un séjour prolongé (nombre dérivé du point de démarcation en jours pour un séjour prolongé du GPH-MAS)	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Pondération du GPH-MAS (moyenne)	Pondération moyenne du groupe de patients hospitalisés du MAS	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients	Pondération du GPH-MAS (total)	Pondération totale du groupe de patients hospitalisés du MAS	Méthodologie du modèle d'allocation fondée sur la santé (MAS) de l'Ontario	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des autres services professionnels (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en autres services professionnels associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des autres services professionnels (total)	Estimation des ressources totales en autres services professionnels associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des coûts indirects (moyenne)	Estimation des coûts indirects moyens associés aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des coûts indirects (total)	Estimation des coûts indirects totaux associés aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services de laboratoire clinique (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en laboratoire clinique associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services de laboratoire clinique (total)	Estimation des ressources totales en laboratoire clinique associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services d'imagerie médicale (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en imagerie médicale associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des services d'imagerie médicale (total)	Estimation des ressources totales en imagerie médicale associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en soins infirmiers aux patients en consultation externe associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe (total)	Estimation des ressources totales en soins infirmiers aux patients en consultation externe associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en soins infirmiers aux patients hospitalisés associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés (total)	Estimation des ressources totales en soins infirmiers aux patients hospitalisés associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en soins infirmiers en salles d'opération et de réveil associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil (total)	Estimation des ressources totales en soins infirmiers en salles d'opération et de réveil associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR totale des soins infirmiers (moyenne)	PCR moyenne des 3 catégories de soins infirmiers associées aux enregistrements sélectionnés : 1. Patients hospitalisés; 2. Patients en consultation externe; 3. Salles d'opération et de réveil	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	PCR totale des soins infirmiers (total)	PCR totale des 3 catégories de soins infirmiers associées aux enregistrements sélectionnés : 1. Patients hospitalisés; 2. Patients en consultation externe; 3. Salles d'opération et de réveil	Attribution des facteurs de regroupement de la GMA+ de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des autres services professionnels (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en autres services professionnels associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des autres services professionnels (total)	Estimation des ressources totales en autres services professionnels associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des coûts indirects (moyenne)	Estimation des coûts indirects moyens associés aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des coûts indirects (total)	Estimation des coûts indirects totaux associés aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de laboratoire clinique (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en laboratoire clinique associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de laboratoire clinique (total)	Estimation des ressources totales en laboratoire clinique associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de santé communautaires (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en services de santé communautaires associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services de santé communautaires (total)	Estimation des ressources totales en services de santé communautaires associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services d'imagerie médicale (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en imagerie médicale associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des services d'imagerie médicale (total)	Estimation des ressources totales en imagerie médicale associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en soins infirmiers aux patients en consultation externe associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients en consultation externe (total)	Estimation des ressources totales en soins infirmiers aux patients en consultation externe associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en soins infirmiers aux patients hospitalisés associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers aux patients hospitalisés (total)	Estimation des ressources totales en soins infirmiers aux patients hospitalisés associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil (moyenne)	Estimation des ressources moyennes en soins infirmiers en salles d'opération et de réveil associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR des soins infirmiers en salles d'opération et de réveil (total)	Estimation des ressources totales en soins infirmiers en salles d'opération et de réveil associées aux enregistrements précisés	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR totale des soins infirmiers (moyenne)	PCR moyenne des 3 catégories de soins infirmiers associées aux enregistrements sélectionnés : 1. Patients hospitalisés ; 2. Patients en consultation externe; 3. Salles d'opération et de réveil	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\3. Groupes clients\PCR par secteur d'activité	SGCA, PCR totale des soins infirmiers (total)	PCR totale des 3 catégories de soins infirmiers associées aux enregistrements sélectionnés : 1. Patients hospitalisés; 2. Patients en consultation externe; 3. Salles d'opération et de réveil	Attribution des facteurs du Système global de classification ambulatoire (SGCA) de l'ICIS	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\4. Âge en années	Âge en années (écart-type)	Écart-type fondé sur l'âge du patient à l'admission	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\4. Âge en années	Âge en années (erreur type)	Erreur type fondée sur l'âge du patient à l'admission	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\4. Âge en années	Âge en années (maximum)	Âge maximal des patients en années	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\4. Âge en années	Âge en années (médiane)	Âge médian des patients en années	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\4. Âge en années	Âge en années (minimum)	Âge minimal des patients en années	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\4. Âge en années	Âge en années (moyenne)	Âge moyen des patients en années	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\4. Âge en années	Âge en années (total)	Âge total des patients en années	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 03, champ 08, Date de naissance	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\5. distance de l'hôpital	Distance de l'hôpital en km (médiane)	Distance médiane en ligne droite entre le domicile du patient et l'hôpital, en tenant compte de la courbure de la Terre. Valeur calculée à partir de la latitude et de la longitude des 2 points et du rayon de la Terre	Sans objet	Calculée lorsque le code postal à 6 caractères figure sur l'abrégié
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\5. distance de l'hôpital	Distance de l'hôpital en km (moyenne)	Distance moyenne en ligne droite entre le code postal du domicile du patient et le code postal de l'hôpital, en tenant compte de la courbure de la Terre	Sans objet	Calculée lorsque le code postal à 6 caractères figure sur l'abrégié

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\5. distance de l'hôpital	Distance de l'hôpital en km (total)	Distance totale en ligne droite entre le domicile du patient et l'hôpital, en tenant compte de la courbure de la Terre. Valeur calculée à partir de la latitude et de la longitude des 2 points et du rayon de la Terre	Sans objet	Calculée lorsque le code postal à 6 caractères figure sur l'abrégié
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\6. TACPC	Cas dont la cible du TACPC a été atteinte (nombre)	Nombre de cas sélectionnés pour lesquels le temps d'attente cible (selon le TACPC) associé au dossier a été respecté	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\6. TACPC	Cas du TACPC (nombre)	Nombre de cas sélectionnés pour lesquels des données ont été déclarées dans le cadre du projet spécial TACPC	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\6. TACPC	Temps d'attente selon le TACPC (médiane)	Temps d'attente médian entre la Date de la décision de traiter et la Date du début de l'épisode d'intervention, selon le TACPC	Sans objet	Sans objet
2. Analyse des sorties de la BDCP\ Mesures\6. TACPC	Temps d'attente selon le TACPC (moyenne)	Temps d'attente moyen entre la Date de la décision de traiter et la Date du début de l'épisode d'intervention, selon le TACPC	Sans objet	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\ Attributs	Chapitre du diagnostic de la CIM-10-CA	Numéros de chapitre de tous les codes de diagnostic de la CIM-10-CA décrivant les diagnostics et affections contribuant au séjour du patient à l'hôpital	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\ Attributs	Code partiel du diagnostic de la CIM-10-CA	3 premiers caractères des codes de diagnostic de la CIM-10-CA décrivant les diagnostics et affections du patient durant son séjour à l'hôpital	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs	Diagnostic de la CIM-10-CA	Tous les codes de diagnostic de la CIM-10-CA décrivant les diagnostics et affections du patient durant son séjour à l'hôpital	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs	Indicateur de série	Désigne un groupe d'au moins 2 codes de la CIM-10-CA qui sont interreliés	Tiré du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 03	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs	Numéro séquentiel du diagnostic	Valeur numérique indiquant la position du code de diagnostic dans la liste des codes de diagnostic de l'abrége soumis. Si la valeur 1 est attribuée au code, celui-ci constitue le code du diagnostic principal. Le nombre maximal de codes de diagnostic est de 16 dans le cas des abrégés de l'ICD-9-CM et de 25 dans le cas des abrégés de la CIM-10-CA	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs	Préfixe du diagnostic	Préfixe qui fournit des renseignements additionnels sur le code de la CIM-10-CA auquel il a été attribué	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 01, Préfixe du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs	Type de diagnostic	Code alphabétique ou numérique utilisé pour préciser l'effet de la condition sur le traitement du patient	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 04, Type de diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs\CIM-9/ICD-9-CM	Chapitre du diagnostic de la CIM-9	Numéros de chapitre de tous les codes de diagnostic de la CIM-9 décrivant les diagnostics et affections contribuant au séjour du patient à l'hôpital	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs\CIM-9/ICD-9-CM	Code partiel du diagnostic de la CIM-9	Tous les codes partiels de diagnostic de la CIM-9 décrivant les diagnostics et affections contribuant au séjour du patient à l'hôpital. Un code partiel est formé des 3 premiers caractères du code de la CIM-9	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs\CIM-9/ICD-9-CM	Code partiel du diagnostic de l'ICD-9-CM	Tous les codes partiels de diagnostic de l'ICD-9-CM décrivant les diagnostics et affections contribuant au séjour du patient à l'hôpital. Un code partiel est formé des 3 premiers caractères du code de l'ICD-9-CM	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs\CIM-9/ICD-9-CM	Diagnostic de la CIM-9	Tous les codes de diagnostic de la CIM-9 décrivant les diagnostics et affections contribuant au séjour du patient à l'hôpital	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs\CIM-9/ICD-9-CM	Diagnostic de la CIM-9 figurant sur la LCD	Tous les diagnostics de la CIM-9 figurant sur la Liste canadienne des diagnostics (LCD). Les codes de la LCD sont utilisés aux fins de présentation en tableau (la liste a initialement été créée par le Centre de référence en nosologie de Statistique Canada)	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Attributs\CIM-9/ICD-9-CM	Diagnostic de l'ICD-9-CM	Tous les codes de diagnostics de l'ICD-9-CM décrivant les diagnostics et affections contribuant au séjour du patient à l'hôpital	Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Mesures	Bénéficiaire avec diagnostic distinct	Nombre de bénéficiaires distincts (patientes) selon les critères donnés qui s'appliquent au rapport	Donnée obtenue à partir du numéro d'identification unique du patient.	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Mesures	Cas distincts de diagnostic	Nombre distinct d'abrévés correspondant aux critères qui s'appliquent au rapport. Les codes de diagnostic qui figurent à plus d'un endroit sur l'abrévé sont dénombrés une seule fois	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	Sans objet
3. Analyse des diagnostics de la BDCP\Mesures	Nombre de diagnostics (total)	Nombre total de diagnostics d'un cas donné	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 10, champ 02, Code du diagnostic	La valeur 1 est attribuée à chaque enregistrement
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Code d'intervention de la CCI	Tous les codes de la Classification canadienne des interventions en santé (CCI) décrivant une intervention chirurgicale ou non chirurgicale pratiquée pendant le séjour du patient à l'hôpital. Il peut s'agir d'interventions diagnostiques, chirurgicales ou autres	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Code du lieu d'intervention	Code numérique décrivant le lieu physique où l'intervention a été pratiquée (p. ex. salle d'opération principale)	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 10, Code du lieu d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Code du tissu de l'intervention	Code indiquant les renseignements pathologiques sur les tissus prélevés pendant l'intervention	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 08, Code du tissu	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Durée de l'épisode d'intervention (en minutes)	Nombre de minutes requises pour pratiquer l'intervention sur le patient	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 21, Durée de l'épisode d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Étendue de l'intervention de la CCI	Ce code fournit des renseignements quantitatifs au sujet de l'intervention (p. ex. nombre de dents ou longueur de la lacération réparée en centimètres)	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 05, Étendue	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Groupe d'intervention de la CCI	Dans tous les codes de la CCI, deuxième champ contenant 2 caractères et représentant le groupe (région ou zone visée) de l'intervention. Sa signification change en fonction des différents codes de section. Dans 3 des sections, le code correspond au site anatomique, tandis que dans d'autres sections, il indique la fonction sensorielle ou mentale, ou encore le stade de la grossesse	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Indicateur d'intervention HH	Indicateur signalant que l'intervention a eu lieu dans un autre établissement, mais pendant l'hospitalisation en cours	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 13, Indicateur hors hôpital	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Indicateur d'intervention principale	L'intervention principale correspond à celle considérée comme la plus importante pendant le séjour du patient à l'hôpital. Elle figure en premier dans la liste des interventions sur l'abrégié (c.-à-d. que le numéro séquentiel de l'épisode est 1 et que le numéro séquentiel de l'intervention est 1)	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Intervention de la CCI	Numéro à 2 chiffres assorti d'une courte description d'une intervention précise en fonction du type d'action générique effectuée. Sa nature dépend de la section. Par exemple, dans la section 1, l'intervention 50 correspond à une dilatation, tandis que dans la section 6, l'intervention 50 correspond à une formation	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Numéro d'établissement hors hôpital de l'intervention	Établissement hors hôpital où l'intervention a été pratiquée pendant l'hospitalisation en cours	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 14, Numéro d'établissement hors hôpital	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Numéro séquentiel de l'épisode	Valeur numérique indiquant l'épisode d'intervention auquel le code d'intervention est associé. Combiné au numéro séquentiel de tous les épisodes, ce numéro détermine la position du code d'intervention sur l'abrégié. Le nombre maximal d'interventions pouvant être codifiées s'élève à 10 dans le cas des abrégés de l'ICD-9-CM et à 20 dans le cas des abrégés de la CIM-10-CA et de la CCI. Les établissements du Québec ne soumettent jamais plus de 9 interventions par abrégié	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Numéro séquentiel de l'intervention	Valeur numérique indiquant la position du code d'intervention au sein d'un épisode d'intervention précis sur l'abrégé. Dans le cas de l'intervention principale, cette valeur et le numéro séquentiel de l'épisode sont égaux à 1 (ou bien l'indicateur d'intervention principale = Y). Dans les autres cas, le numéro séquentiel de l'épisode et cette valeur déterminent la position de l'intervention sur l'abrégé. Le nombre maximal d'interventions pouvant être codifiées s'élève à 10 dans le cas des abrégés de l'ICD-9-CM et à 20 dans le cas des abrégés de la CIM-10-CA et de la CCI. Les établissements du Québec ne soumettent jamais plus de 9 interventions par abrége	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Retour imprévu au lieu d'intervention	Indicateur signalant un retour imprévu au lieu de l'intervention	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 15, Retour imprévu au lieu d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Rubrique de l'intervention de la CCI	La rubrique correspond aux 5 premiers caractères du code d'intervention de la CCI	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Section de l'intervention de la CCI	Premier champ d'un code de la CCI, sous forme de valeur numérique à un chiffre qui indique la nature de l'intervention	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Service du dispensateur de l'intervention	Numéro attribué par l'ICIS qui reflète le niveau de formation du médecin selon les renseignements fournis par le Collège royal des médecins	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 07, Numéro du service du dispensateur de l'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Site de l'intervention de la CCI	Ce code fournit des renseignements sur le site anatomique (p. ex. droit ou gauche) sur lequel l'intervention est pratiquée	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 04, Lieu	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Situation de l'intervention de la CCI	Code qui précise les circonstances dans lesquelles l'intervention a été pratiquée (p. ex. révision, abandonnée, retardée, par étapes, initiale, routine)	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 03, Situation	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Suffixe de l'intervention	Suffixe indiquant si l'intervention a été pratiquée dans un autre établissement, annulée, etc.	Sans objet	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs	Technique anesthésique de l'intervention	Code à un chiffre qui décrit la méthode d'anesthésie utilisée sur un patient au cours d'une intervention	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 12, Technique anesthésique	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Date de la fin de l'intervention	Date à laquelle l'intervention a été achevée	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 18, Date de la fin de l'épisode d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Date du début de l'intervention	Date à laquelle l'intervention a débuté	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 01, Date du début de l'épisode d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Exercice financier de l'intervention	Exercice pendant lequel l'intervention a été pratiquée sur le patient	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 01, Date du début de l'épisode d'intervention	Basé sur l'exercice débutant en avril

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Heure de la fin de l'intervention	Heure à laquelle l'intervention a été achevée	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 19, Heure de la fin de l'épisode d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Heure du début de l'intervention	Heure à laquelle l'intervention a débuté	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 17, Heure du début de l'épisode d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Indicateur d'intervention en fin de semaine	Indicateur signalant que l'intervention a été pratiquée en fin de semaine	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 01, Date du début de l'épisode d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Jour de la semaine de l'intervention	Jour de la semaine (lundi au dimanche) pendant lequel l'intervention a été pratiquée	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 01, Date du début de l'épisode d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Mois de l'exercice de l'intervention	Mois de l'exercice pendant lequel l'intervention a été pratiquée sur le patient	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 01, Date du début de l'épisode d'intervention	Basé sur l'exercice débutant en avril
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\ Toutes les dates d'interventions	Trimestre de l'exercice de l'intervention	Trimestre de l'exercice pendant lequel l'intervention a été pratiquée sur le patient	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 01, Date du début de l'épisode d'intervention	Basé sur l'exercice débutant en avril
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Chapitre de l'intervention de la CCA	Numéros de chapitre de tous les codes de la CCA décrivant une intervention chirurgicale ou non chirurgicale pratiquée pendant le séjour du patient à l'hôpital. Il peut s'agir d'interventions diagnostiques, chirurgicales ou autres	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Code partiel de l'intervention de la CCA	Tous les codes partiels de la CCA décrivant une intervention chirurgicale ou non chirurgicale pratiquée pendant le séjour du patient à l'hôpital. Il peut s'agir d'interventions diagnostiques, chirurgicales ou autres	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Indicateur d'intervention chirurgicale de la CCA	Indicateur qui signale une intervention chirurgicale	Sans objet	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Intervention 3 4 de la CCA	Troisième et quatrième caractères du code de la CCA	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Intervention de la CCA	Tous les codes de la Classification canadienne des actes diagnostiques, thérapeutiques et chirurgicaux (CCA) décrivant une intervention chirurgicale ou non chirurgicale pratiquée pendant le séjour du patient à l'hôpital. Pour saisir tous les codes d'intervention sur un abrégé, ce champ est utilisé conjointement avec le champ du type de toutes les interventions	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Intervention de la LCA	Tous les codes d'intervention de la Liste canadienne des actes (LCA) décrivant une intervention chirurgicale ou non chirurgicale pratiquée pendant le séjour du patient à l'hôpital	Valeur dérivée	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
4. Analyse des interventions de la BDCP\Attributs\CCA et CIM-9/ICD-9-CM	Intervention de l'ICD-9-CM	Tous les codes d'intervention de l'ICD-9-CM décrivant une intervention chirurgicale ou non chirurgicale pratiquée pendant le séjour du patient à l'hôpital	Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 10, Code du lieu d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Mesures	Cas distincts d'intervention	Nombre distinct d'abrévés correspondant aux critères qui s'appliquent au rapport. Les codes d'intervention qui figurent à plus d'un endroit sur l'abrévé sont dénombrés une seule fois	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, Code d'intervention	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Mesures	Durée de l'intervention en minutes (moyenne)	Durée moyenne, en minutes, de toutes les interventions pratiquées	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 21, Durée de l'épisode d'intervention (valeur dérivée)	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Mesures	Durée de l'intervention en minutes (total)	Durée totale, en minutes, de toutes les interventions pratiquées	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 21, Durée de l'épisode d'intervention (valeur dérivée)	Sans objet
4. Analyse des interventions de la BDCP\Mesures	Nombre d'interventions (total)	Nombre total d'interventions selon les critères qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 11, champ 02, code d'intervention	La valeur 1 est attribuée à chaque enregistrement
5. Analyse des services du dispensateur de la BCCP\Attributs	Indicateur du médecin dispensateur	Indicateur qui sépare les médecins et les dispensateurs autres que médecins (professionnels paramédicaux) en groupes distincts	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 03, Service du dispensateur	Sans objet
5. Analyse des services du dispensateur de la BCCP\Attributs	Service du dispensateur	Le Service du dispensateur désigne la spécialité ou le niveau de formation du médecin. Le service doit toujours être accompagné du Numéro du dispensateur et du Type de dispensateur	Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 03, Service du dispensateur	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
5. Analyse des services du dispensateur de la BCCP\Attributs	Type de service du dispensateur	Le champ Type de dispensateur est obligatoire et décrit le rôle des dispensateurs qui fournissent des soins aux patients à tous les niveaux	Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 01, Type du dispensateur	Sans objet
5. Analyse des services du dispensateur de la BCCP\Mesures	Cas distincts du dispensateur	Le nombre distinct de cas pour les critères qui s'appliquent au rapport permet d'éviter le comptage en double des cas si de multiples dispensateurs de services sont sélectionnés dans les critères pour un même cas	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 01, Type du dispensateur	Sans objet
5. Analyse des services du dispensateur de la BCCP\Mesures	Nombre de dispensateurs (total)	Nombre de dispensateurs selon les critères qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 09, champ 01, Type du dispensateur	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs	DS à l'USS en heures	Nombre total d'heures que le patient a passées dans une unité de soins spéciaux (USS). Il est obtenu en calculant la différence, en heures, entre la date et l'heure d'admission à l'USS et la date et l'heure de sortie de l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champs 03 à 06, Date et Heure d'admission à l'USS et Date et Heure de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs	Numéro de l'USS	Unité de soins spéciaux (USS) où le patient a été officiellement admis. L'admission à de multiples USS est codifiée par ordre chronologique.	Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 02, Numéro de l'USS	Saisie de l'information sur les USS obligatoire pour les abrégés de soins de courte durée seulement. Maximum de 6 numéros d'USS sur un abrégé. Le Québec soumet tout au plus 3 numéros d'USS

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs	Numéro séquentiel d'USS	Valeur numérique indiquant l'emplacement du code de l'USS sur l'abrégé, jusqu'à un maximum de 6 enregistrements d'USS.	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 02, Numéro de l'USS	Le Québec soumet tout au plus 3 numéros d'USS
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Date d'admission à l'USS	Date à laquelle le patient a été admis à l'USS	Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Date de sortie de l'USS	Date à laquelle le patient a obtenu son congé de l'USS	Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Exercice financier à la sortie de l'USS	Exercice (du 1er avril au 31 mars) durant lequel le patient a officiellement obtenu son congé de l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Exercice financier à l'admission à l'USS	Exercice (du 1er avril au 31 mars) durant lequel le patient a été officiellement admis à l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Heure d'admission à l'USS	Heure à laquelle le patient a été officiellement admis à l'USS	Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 04, Heure d'admission à l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Heure de sortie de l'USS	Heure (selon le système de 24 heures) à laquelle le patient a officiellement obtenu son congé de l'USS	Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 06, Heure de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Indicateur d'admission à l'USS la fin de semaine	Indicateur signalant que le patient a été admis à l'USS pendant la fin de semaine	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Indicateur de sortie de l'USS la fin de semaine	Indicateur signalant que le patient a obtenu son congé de l'USS pendant la fin de semaine	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Jour de la semaine à la sortie de l'USS	Jour de la semaine (du lundi au vendredi) pendant lequel le patient a obtenu son congé de l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Jour de la semaine à l'admission à l'USS	Jour de la semaine (du lundi au vendredi) au cours duquel le patient a été admis à l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Mois de l'exercice à la sortie de l'USS	Mois de l'exercice durant lequel le patient a officiellement obtenu son congé de l'USS. Cette information est basée sur l'exercice débutant en avril	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Mois de l'exercice à l'admission à l'USS	Mois de l'exercice durant lequel le patient a été officiellement admis à l'USS. Cette information est basée sur l'exercice débutant en avril	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Trimestre de l'exercice à la sortie de l'USS	Trimestre (par tranche de 3 mois) de l'exercice durant lequel le patient a officiellement obtenu son congé de l'USS. Cette information est basée sur l'exercice débutant en avril	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Attributs\ Toutes les dates à l'USS	Trimestre de l'exercice à l'admission à l'USS	Trimestre (par tranche de 3 mois) de l'exercice durant lequel le patient a été officiellement admis à l'USS. Cette information est basée sur l'exercice débutant en avril	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	Cas distincts de l'USS	Nombre de codes d'épisodes de soins spéciaux distincts selon les critères qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée obtenue à partir du numéro d'identification unique du patient	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USIN en jours (moyenne)	Nombre moyen de jours que le patient a passés à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN). Différence en jours entre la Date d'admission à l'USIN et la Date de sortie de l'USIN	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS et groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USIN en jours (total)	Nombre total de jours que le patient a passés à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN). Différence en jours entre la Date d'admission à l'USIN et la Date de sortie de l'USIN	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS et groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USIP en jours (moyenne)	Nombre moyen de jours que le patient a passés à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP). Différence en jours entre la Date d'admission à l'USIP et la Date de sortie de l'USIP	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS et groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USIP en jours (total)	Nombre total de jours que le patient a passés à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP). Différence en jours entre la Date d'admission à l'USIP et la Date de sortie de l'USIP	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS et groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USS en heures (moyenne)	Nombre moyen d'heures que le patient a passées dans une unité de soins spéciaux (USS). Différence en heures entre la Date d'admission à l'USS et la Date de sortie de l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03 à 06, Date et Heure d'admission à l'USS et de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USS en heures (total)	Nombre total d'heures que le patient a passées dans une unité de soins spéciaux (USS). Différence en heures entre la Date d'admission à l'USS et la Date de sortie de l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03 à 06, Date et Heure d'admission à l'USS et de sortie de l'USS	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USS en jours (moyenne)	Nombre moyen de jours que le patient a passés dans une unité de soins spéciaux (USS). Différence en jours entre la Date d'admission à l'USS et la Date de sortie de l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03, Date d'admission à l'USS et groupe 13, champ 05, Date de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	DS à l'USS en jours (total)	Nombre total de jours que le patient a passés dans une unité de soins spéciaux (USS). Différence en jours entre la Date d'admission à l'USS et la Date de sortie de l'USS	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 03 à 06, Date et Heure d'admission à l'USS et de sortie de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	Nombre de visites à l'USIN (total)	Nombre total de visites à l'unité de soins intensifs néonataux (USIN) selon les critères qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 02, Numéro de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	Nombre de visites à l'USIP (total)	Nombre total de visites à l'unité de soins intensifs pédiatriques (USIP) selon les critères qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 02, Numéro de l'USS	Sans objet
6. Analyse des USS de la BCCP\Mesures	Nombre de visites à l'USS (total)	Nombre total de visites à l'USS selon les critères qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 13, champ 02, Numéro de l'USS	Sans objet
7. Analyse des services de transfert de la BDCP\Attributs	DS au service de transfert en jours	Valeur numérique indiquant le nombre de jours qu'a duré le service de transfert du patient. Obligatoire lorsqu'un service de transfert est inscrit sur l'abrégié	Manuel de la BDCP, groupe 08, champ 03, Service de transfert (nombre de jours)	Sans objet
7. Analyse des services de transfert de la BDCP\Attributs	Service de transfert	Service additionnel associé au cas d'un patient pendant son hospitalisation. Il est possible d'inscrire jusqu'à 3 services de transfert sur un abrégié	Manuel de la BDCP, groupe 08, champ 01, Service de transfert	Le Québec ne soumet pas d'information sur les services de transfert

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
7. Analyse des services de transfert de la BDCP\Attributs	Sous-service de transfert	Code qui définit le service de transfert de façon plus approfondie. Il peut s'agir d'un numéro attribué par l'établissement ou la province	Manuel de la BDCP, groupe 08, champ 02, Sous-service de transfert	Sans objet
7. Analyse des services de transfert de la BDCP\Attributs	Type de service de transfert	Code reliant le(s) code(s) du dispensateur ou du diagnostic au service de transfert	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 08, champ 01, Service de transfert	Le Québec ne soumet pas d'information sur les services de transfert
7. Analyse des services de transfert de la BDCP\Mesures	Cas distincts de service de transfert	Nombre de services de transfert distincts selon les critères donnés qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 08, champ 01, Service de transfert	Sans objet
7. Analyse des services de transfert de la BDCP\Mesures	DS au service de transfert en jours (total)	Valeur numérique indiquant le nombre de jours qu'a duré le service de transfert du patient	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 08, champ 03 Service de transfert, nombre de jours	Sans objet
7. Analyse des services de transfert de la BDCP\Mesures	Nombre de services de transfert (total)	Nombre total de services de transfert selon les critères qui s'appliquent au rapport	Valeur dérivée du Manuel de la BDCP, groupe 08, champ 01, Service de transfert	Sans objet
8. Analyse des projets spéciaux de la BDCP\Mesures	Données sur le projet spécial	À utiliser conjointement avec l'attribut Numéro du projet spécial. Contient la chaîne de données textuelle associée à l'enregistrement pour le numéro de projet spécial précisé	Sans objet	Sans objet
8. Analyse des projets spéciaux de la BDCP\Mesures	Numéro du projet spécial	À utiliser conjointement avec l'attribut Données sur le projet spécial. Contient le numéro précis du projet spécial pour lequel les données ont été soumises (p. ex. 050 — Temps d'attente en chirurgie pédiatrique canadienne)	Sans objet	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Âge gestationnel	Durée de la grossesse.	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 06.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Heure de l'accouchement	Heure inscrite sur l'abrégié de la mère pour établir l'heure de naissance du bébé.	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 07.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Jours précédant l'accouchement	Différence en jours entre la date d'admission (groupe 04, champ 01) et la date du début de l'épisode d'intervention (groupe 11, champ 01).	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 12.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Nombre d'accouchements à terme antérieurs	Nombre d'accouchements à terme antérieurs (37 semaines ou plus) de la patiente.	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 01.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Nombre d'accouchements prématurés antérieurs	Nombre d'accouchements prématurés antérieurs (de 20 à 36 semaines) de la patiente.	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 02.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Nombre d'avortements spontanés antérieurs	Nombre d'avortements spontanés (fausses couches) antérieurs de la patiente.	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 03.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Nombre d'avortements thérapeutiques antérieurs	Nombre d'avortements thérapeutiques antérieurs de la patiente	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 04.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Attributs	Nombre de naissances vivantes antérieures	Nombre de naissances vivantes antérieures de la patiente.	Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 05.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Âge gestationnel (médiane)	Âge gestationnel médian.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 06.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Âge gestationnel (moyenne)	Âge gestationnel moyen. ATTENTION : 1) S'applique aux soins génésiques seulement. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles et 99.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 06.	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Cas de soins génésiques (total)	Nombre total de cas relevant des soins génésiques	Dérivé — la valeur 1 est attribuée à chaque enregistrement relevant des soins génésiques	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Cas distincts de soins génésiques	Nombre de bénéficiaires distincts (patientes) de soins génésiques.	Donnée obtenue à partir du numéro d'identification unique du patient.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Jours précédant l'accouchement (moyenne)	Nombre moyen de jours précédant l'accouchement. ATTENTION : 1) S'applique aux soins génésiques seulement. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles et 99.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 12.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Nombre d'accouchements à terme antérieurs (moyenne)	Nombre moyen d'accouchements à terme antérieurs (au moins 37 semaines complètes). ATTENTION : 1) S'applique aux soins génésiques seulement. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles et 99.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 01.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Nombre d'accouchements prématurés antérieurs (moyenne)	Nombre moyen d'accouchements prématurés antérieurs (de 20 à 36 semaines complètes). ATTENTION : 1) S'applique aux soins génésiques seulement. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles et 99.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 02.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Nombre d'avortements spontanés antérieurs (moyenne)	Nombre d'avortements spontanés antérieurs (fausses couches). ATTENTION : 1) S'applique aux soins génésiques seulement. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles et 99.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 03.	Sans objet

Chemin du dossier d'objets	Nom d'objet	Description	Source	Remarque
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Nombre d'avortements thérapeutiques antérieurs (moyenne)	Nombre moyen d'avortements thérapeutiques antérieurs. ATTENTION : 1) S'applique aux soins génésiques seulement. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles et 99.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 04.	Sans objet
9. Analyse des soins génésiques de la BDCP\Mesures	Nombre de naissances vivantes antérieures (moyenne)	Nombre moyen de naissances vivantes antérieures. ATTENTION : 1) S'applique aux soins génésiques seulement. 2) Le calcul de la moyenne exclut les valeurs nulles et 99.	Valeur dérivée du Manuel de saisie de l'information de la BDCP, groupe 18, champ 05.	Sans objet



ICIS Ottawa

495, chemin Richmond
Bureau 600
Ottawa (Ont.)
K2A 4H6
613-241-7860

ICIS Toronto

4110, rue Yonge
Bureau 300
Toronto (Ont.)
M2P 2B7
416-481-2002

ICIS Victoria

880, rue Douglas
Bureau 600
Victoria (C.-B.)
V8W 2B7
250-220-4100

ICIS Montréal

1010, rue Sherbrooke Ouest
Bureau 602
Montréal (Qc)
H3A 2R7
514-842-2226

icis.ca

14092-0522

