

Oracle Health

Livret de définitions et règles

Date d'entrée en vigueur : 15 septembre 2025

Définitions et métrologie

3-Way Call (Conférence à trois) : Volume annuel des conférences à trois, une conférence à trois étant définie comme une fonction permettant d'ajouter une tierce partie à votre conversation sans recourir à l'assistance d'un téléphoniste.

500,000 ECG Studies (per Source) (500 000 études ECG [par source]) : Désigne 500 000 enregistrements de signaux électriques du cœur recueillis à partir d'une source unique.

Accounts (Comptes) : Emplacement sur un serveur de réseau, utilisé pour stocker un nom d'utilisateur, un mot de passe et d'autres informations afin de permettre à un utilisateur de se connecter à un réseau, à un autre ordinateur, à un site Web ou à une application.

Accredited Health Care Org (Organisation de soins de santé accréditée) : Établissement client qui est expressément autorisé sous licence en tant que système de santé dans le cadre d'un programme d'accréditation administré par The Joint Commission.

Active Clinical Trial (Essai clinique actif) : Nombre d'essais menés dans le cadre de la recherche médicale afin de recueillir des données sur l'innocuité (renseignements sur les réactions indésirables aux médicaments et les effets d'autres traitements) et l'efficacité des interventions en santé (p. ex. médicaments, diagnostics, protocoles thérapeutiques, etc.).

Active Patient Census (Recensement des patients actifs) : Nombre moyen de patients actifs sur 3 mois, comme déterminé par les dossiers d'Oracle Health.

Active Users (Utilisateurs actifs) : Nombre d'utilisateurs uniques qui utilisent activement l'application par mois.

Address Corrections (Corrections d'adresse) : Volume annuel des transactions de correction d'adresse pour les relevés de patients.

Address Search (Recherches d'adresse) : Volume annuel des transactions de recherche d'adresse pour les relevés de patients.

Address Verifications (Vérifications d'adresse) : Volume annuel de toutes les vérifications d'adresse, chaque vérification d'adresse étant définie comme une transaction de réponse pour la soumission d'un enregistrement d'adresse aux fins de la vérification d'une adresse.

Adjusted Patient Days (Jours-patients ajustés) : Somme annuelle obtenue en multipliant le nombre total de jours de soins de courte durée par le ratio du revenu brut total lié aux patients et le revenu brut total lié aux patients hospitalisés.

Admissions (Admissions) : Nombre total d'admissions annuelles dans un établissement.

Admissions and Outpatient Visits (Admissions et consultations externes) : Somme des admissions annuelles et des consultations externes annuelles, une consultation externe étant définie comme une consultation d'un patient qui reçoit des services ambulatoires ou qui est maintenu moins de 24 heures à l'hôpital pour y recevoir des soins médicaux, des soins dentaires ou d'autres services.

Adult ICU Beds (Lits d'USI pour adultes) : Nombre total de lits dotés en personnel pour les soins aux patients, installés dans les unités de soins intensifs dédiées suivantes : unité de soins médicaux/chirurgicaux, unité de cardiologie, ainsi que toute autre unité de soins intensifs dédiée non classée ailleurs.

Ambulatory Facilities (Établissements de soins ambulatoires) : Nombre total d'établissements de soins ambulatoires utilisant une application spécifique.

Anatomic Pathology Procedures (Procédures d'anatomopathologie) : Nombre total de cas d'anatomopathologie (AP) recensés annuellement, y compris les cas de toutes les disciplines d'AP pratiquées. Les disciplines d'AP comprennent notamment la pathologie chirurgicale, la cytologie gynécologique, la cytologie non gynécologique, la moelle osseuse et l'autopsie.

Annual Encounters (Consultations annuelles) : Nombre total d'interactions annuelles avec un fournisseur de soins, au cours desquelles le patient reçoit tout type de service.

Annual eVisits (Consultations virtuelles annuelles) : Nombre total de consultations individuelles effectuées chaque année par un médecin ou un autre professionnel de la santé qualifié auprès d'un patient établi au moyen d'un site Web ou de tout autre moyen de communication électronique similaire.

Annual Gigabytes (Gigaoctets annuels) : Nombre total de gigaoctets utilisés/fournis chaque année, 1 gigaoctet étant égal à un milliard d'octets.

Annual Surgical Procedures (Procédures chirurgicales annuelles) : Nombre total de procédures réalisées chaque année au cours d'opérations chirurgicales en milieu hospitalier ou à l'externe.

API Calls (Appels d'API) : Nombre d'appels d'API vers un point d'extrémité de service unique au cours d'une période consécutive de 12 mois. Lorsqu'un ensemble de résultats est divisé en pages, chaque page est considérée comme une transaction unique.

Aux fins des API infonuagiques Oracle Health, un appel d'API est défini comme une interface de programmation d'application utilisée par toute application fondée sur Oracle Health pendant un mois du service.

Assisted Living Bed (Lit pour soins de longue durée) : Lit doté en personnel dans un établissement où réside un patient qui reçoit une assistance pour les tâches de la vie quotidienne.

Beds (Lits) : Nombre maximal de lits pour lesquels un hôpital détient un permis.

Behavioral Health Outpatient Visits (Consultations externes en santé comportementale) : Nombre total de consultations externes en santé comportementale.

Behavioral Health Beds (Lits pour soins en santé comportementale) : Nombre total de lits destinés aux patients hospitalisés pour des soins en santé comportementale.

Births (Naissances) : Nombre total de naissances annuelles excluant les morts fœtales.

Blood Bank Transfusion Procedures (Procédures de transfusion pour banque de sang) : Nombre total de procédures de transfusion pour banque de sang commandées, où une procédure unique pouvant être commandée peut contenir un ou plusieurs éléments pouvant donner lieu à un résultat. Les procédures pouvant être commandées comprennent notamment la détermination du groupe sanguin (ABO/Rh), le dépistage des anticorps, l'identification des anticorps et l'épreuve de compatibilité croisée. Les « supergroupes », c'est-à-dire les articles pouvant être commandés qui contiennent un ou plusieurs autres articles pouvant être commandés, sont comptés sur la base des commandes de procédures qui les composent.

Call (Appel) : Nombre total d'appels d'utilisateurs finaux permis au service d'assistance d'Oracle Health Consumer Care par mois.

Case (Cas) : Chaque cas de patient hospitalisé enregistré dans le rapport de qualité du client, un patient hospitalisé étant défini comme un patient qui est maintenu à l'hôpital pendant 24 heures ou plus.

Catalog Order Bundle (Catalogue de lots de commandes) : Commandes regroupées à la demande des clients afin d'accélérer les commandes. Un lot de commandes peut notamment contenir divers tests de laboratoire.

Central Processing Unit (Unité centrale) : Puce qui contient un ensemble d'un ou plusieurs cœurs sur lesquels le logiciel fonctionne. Peu importe le nombre de cœurs, chaque puce est considérée comme une (1) unité centrale.

Change of Address Updates (Mises à jour de changements d'adresse) : Volume annuel des mises à jour de changements d'adresse pour les relevés de patients. Pour les besoins de Flywire, les mises à jour de changements d'adresse doivent être mesurées sur une base mensuelle.

Channel (Réseau) : Nombre total de connexions logiques ou virtuelles à un environnement de système étranger qui constitue une voie de communication.

Claims (Réclamations) : Volume annuel des demandes de remboursement présentées par un fournisseur de soins médicaux pour un service ou un article médical donné. Pour les besoins de SSI, de Trzetto, de 3M, de Finthrive, de Waystar, de ResMed, d'Experian et d'Optum, les réclamations doivent être mesurées sur une base mensuelle.

Claims Attachments (Pièces jointes aux réclamations) : Volume annuel des documents supplémentaires qui fournissent au service de traitement des réclamations des informations médicales supplémentaires qui ne peuvent pas être prises en compte dans le format de la réclamation. Ces pièces jointes comprennent, sans toutefois s'y limiter, les certificats médicaux, les sommaires d'hospitalisation et les protocoles opératoires. Pour les besoins de SSI, les pièces jointes aux réclamations doivent être mesurées sur une base mensuelle.

Claims Electronic Attachments (Pièces jointes aux réclamations par voie électronique) : Volume mensuel des documents supplémentaires qui fournissent au service de traitement des réclamations des informations médicales supplémentaires qui ne peuvent pas être prises en compte dans le format de la réclamation. Ces pièces jointes comprennent, sans toutefois s'y limiter, les certificats médicaux, les sommaires d'hospitalisation et les protocoles opératoires.

Claims EOB Attachments Additional Pages (Pages supplémentaires relatives au RDP jointes aux réclamations) : Volume mensuel des documents supplémentaires qui fournissent au service de traitement des réclamations des informations sur le relevé des prestations (RDP) qui ne peuvent pas être prises en compte dans le format de la réclamation.

Claims Paper (Réclamations papier) : Volume mensuel des réclamations papier présentées par un fournisseur de soins médicaux pour un service ou un article médical donné.

Claims Scrubbed (Réclamations examinées) : Volume annuel des réclamations d'un fournisseur de soins médicaux qui doivent être examinées avant d'être envoyées à un payeur. Pour les besoins de SSI et de FinThrive, les réclamations examinées doivent être mesurées sur une base mensuelle.

Claims Status Checking (Vérification du statut des réclamations) : Volume mensuel des interrogations adressées par un fournisseur à un régime de soins médicaux afin de déterminer le statut d'une réclamation.

Client (Client) : organisation unique définie dans le contrat.

Collections Optimization (Optimisation des recouvrements) : Volume mensuel des recouvrements de paiement optimisés traités par l'application.

Concurrent Users (Utilisateurs simultanés) : Nombre total d'utilisateurs simultanés qui ont le droit d'accéder simultanément à l'application.

Connection (Connexion) : Lien entre deux sources disparates (EMR, PHR, réseaux d'états, réseaux régionaux, et d'autres communautés, etc.) qui permet la découverte de patients et de données cliniques.

Connector (Connecteur) : Chaque connecteur reliant le produit logiciel à un produit externe. Un connecteur unique est obligatoire pour chaque produit distinct avec lequel le logiciel doit partager une interface.

Contract Loads (Chargements de contrats) : Nombre total de contrats de payeur à charger pour utiliser une application spécifique.

Contracted Member (Membre sous contrat) : Nombre total de personnes uniques qui se qualifient pour un ou plusieurs registres et qui sont soumises à un accord à risque identifié par le client et/ou à un programme formel. Les accords à risque comprennent, sans toutefois s'y limiter, Accountable Care Organization, Medicare Shared Savings Program, Medicare Advantage Program, Clinically Integrated Network, Gain-share ou At-risk commercial payor contract, ou d'autres programmes du même type.

Correspondence Letters (Lettres de correspondance) : Volume mensuel total de lettres de correspondance distribuées aux patients.

Count CMS Certs and Tax Ids (Nombre de certifications CMS et d'identification fiscale) : Nombre de numéros de certification CMS et de numéros d'identification fiscale avec lesquels un client accepte de participer au programme CMS BPCI-A.

Coverage Discovery Transactions (Transactions de découverte de couverture) : Volume mensuel des transactions traitées par l'application.

Covered Lives (Vies couvertes) : Nombre total de personnes (et leurs personnes à charge) inscrites à un programme d'assurance-maladie particulier.

CPT User Per Release (Utilisateur CPT par version) : Défini par l'American Medical Association (AMA) et par version, généralement annuelle, du code établi par l'AMA.

Credit Search (Recherche de crédit) : Nombre mensuel de toutes les recherches de crédit visant à déterminer la probabilité de paiement unique d'un patient.

Data Feeds (Flux de données) : Connexion d'Oracle Health à un domaine du client et/ou connexion d'Oracle Health à un service de santé public.

Database (Base de données) : Collection organisée de données.

Days (Jours) : Période de vingt-quatre heures en tant qu'unité de temps.

Developmentally Disabled Beds (Lits pour personnes souffrant d'un retard de développement) : Nombre total de lits destinés à des personnes souffrant d'un handicap survenu avant l'âge de 18 ans, dont on peut s'attendre à ce qu'il dure indéfiniment et qui constitue un handicap substantiel pour la capacité de la personne handicapée à fonctionner normalement.

Device (Appareil) : Appareil unique utilisé conjointement avec l'application Oracle Health faisant l'objet d'une licence. Les appareils comprennent, sans toutefois s'y limiter, les instruments, les ordinateurs personnels, les appareils portatifs ou d'autres pièces d'équipement mécanique ou électronique.

Diagnostic Procedure (Examen diagnostique) : Examen ou toute action visant à identifier une maladie.

Discharge (Congé de l'hôpital) : Hospitalisation terminée. Une hospitalisation peut se terminer par le décès du patient ou par son transfert vers son lieu de résidence habituel, un centre de soins infirmiers, un autre hôpital ou un autre emplacement.

Document (Document) : Document écrit, imprimé ou électronique qui fournit des renseignements sous forme de texte et/ou de graphiques.

Document Imaging Interface (Interface d'imagerie documentaire) : Chaque interface avec le système Experian Document Imaging.

Domain (Domaine) : Environnement d'entreprise unique dans lequel le logiciel est chargé.

Each (Chaque) : Chaque élément d'une solution, d'un service, d'une transaction ou d'un article technologique, considéré et identifié séparément.

ECG Procedures (Procédures d'ECG) : Nombre total de procédures d'électrocardiogramme (ECG) pouvant être commandées chaque année.

ED Visits (Consultations au service des urgences) : Nombre total de consultations annuelles à l'unité des urgences d'un établissement de santé.

Electronic Patient Statements (Relevés de patients électroniques) : Volume mensuel des relevés électroniques distribués aux patients.

Electronic Remittance Advices (Avis de versement électroniques) : Volume annuel total des avis de versement électroniques reçus des payeurs.

Eligibility Requests (Demandes d'admissibilité) : Volume annuel total des interrogations concernant la vérification de la couverture d'assurance et des avantages de patients. Pour les besoins de SSI et de Waystar, les demandes d'admissibilité doivent être mesurées sur une base mensuelle.

Eligibility Transactions (Transactions portant sur l'admissibilité) : Volume mensuel total des transactions d'interrogation d'admissibilité aux réclamations concernant la vérification de la couverture d'assurance et des avantages de patients.

Employee (Employé) : Personne embauchée pour travailler pour une entreprise ou une société en échange d'une rémunération.

Endoscopy Procedure Carts (Chariots de procédures d'endoscopie) : Nombre total de processeurs d'endoscopie vidéo, y compris ceux installés dans les salles d'opération chirurgicale, les salles de laboratoire d'endoscopie ou les chariots mobiles.

Endpoint (Point d'extrémité) : Appareil informatique à distance qui communique dans les deux sens avec un réseau auquel il est connecté. Les points d'extrémité comprennent notamment les ordinateurs portables, les téléphones intelligents, les tablettes, les serveurs et les postes de travail.

ERA Payments (Paiements par ERA) : Volume mensuel total des paiements par avis de versement électronique (ERA) au fournisseur de soins de santé. Un avis de versement électronique explique comment un régime de soins médicaux ajuste les frais de réclamation en fonction de facteurs comme les ententes contractuelles et les payeurs secondaires.

Facilities (Établissements) : Nombre total d'emplacements réels qui utiliseront une application spécifique.

Fax Number (Numéro de télécopieur) : Volume mensuel total des numéros de télécopieur traités par l'application, un numéro de télécopieur étant défini comme une ligne téléphonique utilisée pour envoyer des documents à un autre appareil ou à une autre solution numérique.

Fax Pages (Pages de télécopieur) : Volume mensuel total des pages de télécopieur traitées par l'application.

Forms (Formulaires) : Nombre total de formulaires traités par année, un formulaire étant un document ou une image de document utilisé pour collecter et enregistrer des renseignements.

Full Time Equivalent (FTEs) (Équivalent temps plein [ETP]) : Ensemble du personnel à temps plein ou l'équivalent à temps partiel. Chaque membre du personnel à temps partiel compte pour 0,5; par conséquent, deux membres du personnel à temps partiel équivalent à un membre du personnel à temps plein.

General Lab Procedures (Procédures de laboratoire général) : Nombre total de procédures de laboratoire général commandées chaque année. Une procédure unique pouvant être commandée peut contenir un ou plusieurs éléments pouvant donner lieu à un résultat. Les procédures pouvant être commandées comprennent notamment les électrolytes, le profil métabolique sanguin, la numération cellulaire, le diagnostic différentiel, l'analyse microscopique d'urine, l'analyse macroscopique d'urine, la physiothérapie, et le temps de céphaline kaolin. Les « supergroupes », c'est-à-dire les articles pouvant être commandés qui contiennent un ou plusieurs autres articles pouvant être commandés, sont comptés sur la base des commandes de procédures qui les composent.

Gigabyte (Gigaoctet) : Unité de capacité de stockage de données qui équivaut approximativement à 1 milliard d'octets.

Gigabyte Per Day (Gigaoctet par jour) : Nombre total de gigaoctets utilisés par jour, un gigaoctet étant une unité de capacité de stockage de données qui équivaut approximativement à 1 milliard d'octets.

Group of 5 Payers (Groupe de 5 payeurs) : Maximum de 5 payeurs, un payeur étant défini comme une entité comprenant, sans toutefois s'y limiter, les chambres de compensation, les installations d'impression et les compagnies d'assurance qui reçoivent des transactions soumises par le client au moyen des services de transactions comme identifiés de temps à autre par Oracle Health.

Hosted Named User (Utilisateur désigné hébergé) : Personne physique que vous autorisez à accéder aux services hébergés, que cette personne accède activement ou non aux services à un moment donné.

Hour (Heure) : Période équivalant à 60 minutes.

ICU Beds (Lits d'USI) : Nombre total de lits avec personnel pour les soins aux patients dans les unités de soins intensifs spécialisées suivantes : unité de soins médicaux/chirurgicaux, unité de cardiologie, unité de soins néonataux, unité pédiatrique, ainsi que toute autre unité de soins intensifs dédiée spécialisée non classée ailleurs.

IK Number (Numéro IK) : Chaque code d'établissement, lequel est une séquence unique de neuf chiffres pour la facturation et la correspondance entre les fournisseurs de services et les institutions d'assurance sociale. Tous les partenaires sous contrat qui fournissent des services à l'assurance sociale, y compris, sans toutefois s'y limiter, les hôpitaux, recevront un IK.

Immunization Registry (Registre d'immunisation) : Base de registres connectée à un seul domaine de dossier médical électronique (DME), une base de registres étant utilisée pour consolider les dossiers d'immunisation provenant de plusieurs sources en un seul dossier à des fins d'initiatives de santé publique.

Implementation (Mise en œuvre) : Chaque déploiement de services professionnels de l'application.

Infusion Chairs (Fauteuils de perfusion) : Nombre maximal de postes dans un site à la disposition du client à tout moment pour administrer des médicaments aux patients par perfusion. Les fauteuils de perfusion comprennent les fauteuils, les fauteuils inclinables et les lits.

Inpatient Admissions (Admissions en milieu hospitalier) : Nombre total d'admissions dans un établissement chaque année, chaque admission correspondant à un patient hospitalisé pendant 24 heures ou plus.

Inpatient Rehab Admissions (Admissions en réadaptation en milieu hospitalier) : Nombre total d'admissions annuelles en réadaptation en milieu hospitalier.

Insert (Insertion) : Volume annuel d'insertions dans les relevés qui sont distribués aux patients.

Instance (Instance) : Déploiement unique de l'application.

Interface (Interface) : Chaque interface de code logiciel entre un programme d'application et un autre programme.

Interface Connection (Connexion d'interface) : Chaque interface de code logiciel entre un programme d'application.

Invoice (Facture) : Volume mensuel total de factures, une facture étant définie comme un document commercial émis par un vendeur à l'intention d'un acheteur, relatif à une transaction de vente et indiquant les produits, les quantités et les prix convenus pour les produits ou services fournis par le vendeur à l'acheteur. Les conditions de paiement sont habituellement indiquées sur la facture.

Jurisdiction (Jurisdiction) : Tout service de santé publique (p. ex. état, local, ville, tribu, territoire) auquel les établissements clients sont requis par la loi ou à des fins d'accréditation de communiquer des données de surveillance de la santé publique.

Licensed BH Professional (Professionnel de la santé comportementale autorisé sous licence) : Fournisseur de soins professionnel qui est titulaire d'un permis d'exercice actif et à jour afin de fournir des soins de santé comportementale, y compris les psychiatres, les infirmiers psychiatriques, les infirmiers praticiens ou les assistants médicaux, les travailleurs sociaux agréés et les psychologues. Cela n'inclut pas les infirmiers auxiliaires ou les aides-infirmiers, les techniciens en soins, les techniciens en psychiatrie ou d'autres médecins ne pratiquant pas la psychiatrie.

Loop Bundle (Ensemble de boucles) : Groupe comprenant jusqu'à cinq chemins de la bibliothèque de chemins de GetWell.

Mail Forwarding (Réacheminement de courrier) : Volume annuel de courrier reçu à une adresse et devant être envoyé à une autre adresse, nécessaire pour les relevés des patients.

Mailbox (Boîte courriel) : Point d'extrémité adressable (c'est-à-dire une adresse courriel), capable à la fois d'envoyer et de recevoir des messages directs et de stocker ces messages directs.

Matched Member (Membre rapproché) : Personne unique pour laquelle des données sont trouvées.

Aux fins de l'échange de documents cliniques, un membre apparié est défini comme un membre unique pour lequel des données standard liées à la Consolidated Clinical Document Architecture (C-CDA) sont récupérées pour une année civile spécifique (année civile en cours ou années civiles antérieures).

L'année civile est déterminée par la date de début de la consultation pour laquelle les données ont été récupérées. Un membre est considéré comme apparié si ses données n'ont pas été récupérées précédemment pour une consultation au cours de l'année civile spécifiée, quel que soit le régime de soins de santé en vertu duquel le membre était couvert. Si un membre a été apparié pour une année civile, toute donnée liée à la C-CDA récupérée ultérieurement pour la date de début d'une consultation au cours de cette même année civile, quelle que soit l'année à laquelle les données sont récupérées, ne sera pas prise en compte comme un membre apparié supplémentaire.

Medical Record (Dossier médical) : Chaque extraction du dossier de santé et d'antécédents médicaux d'un patient, recherchée à partir de chaque source de données par personne.

Member (Membre) : Personne identifiée par le client pour participer à un ou plusieurs programmes.

Microbiology Procedures (Procédures de microbiologie) : Nombre total de cultures ou de sensibilités microbiologiques commandées chaque année, y compris les cas de toutes les disciplines de microbiologie pratiquées. Cela inclut notamment les cultures bactériennes, les cultures virologiques, les cultures mycologiques, les cultures mycobactériologiques et les cultures parasitologiques. Les « supergroupes », c'est-à-dire les articles

pouvant être commandés qui contiennent un ou plusieurs autres articles pouvant être commandés, sont comptés sur la base des commandes de procédures qui les composent.

Minutes (Minutes) : Période équivalant à soixante secondes.

MIPS Eligible Clinician (Clinicien MIPS admissible) : Nombre total de fournisseurs autorisés sous licence inclus/participants au Merit-Based Incentive Payment System (MIPS), définis annuellement par le Quality Payment Program.

Mobile Resources (Ressources mobiles) : Nombre maximal de véhicules, de messagers, de phlébotomistes, ou d'autres employés ou ressources mobiles ou de terrain à suivre ou pour lesquels les itinéraires seront optimisés.

Molecular Procedures (Procédures moléculaires) : Nombre total de procédures liées aux maladies infectieuses moléculaires, aux diagnostics moléculaires et à la cytogénétique commandées chaque année. Les « supergroupes », c'est-à-dire les articles pouvant être commandés qui contiennent un ou plusieurs autres articles pouvant être commandés, sont comptés sur la base des commandes de procédures qui les composent.

Monitored Area (Zone contrôlée) : Zone spécifique (c.-à-d. une chambre d'hôpital, des couloirs, une aire de stationnement) utilisée pour suivre des personnes et des biens à l'intérieur d'un établissement de soins de santé ou sur son terrain.

Month (Mois) : Une des 12 unités de temps qui composent une année, chacune d'entre elles comptant 28 à 31 jours.

Named Member (Membre nommé) : Enregistrement de membre individuel créé dans le programme Oracle.

Net Patient Revenue (\$M) (Revenu net lié aux patients [M\$]) : Total des revenus annuels liés aux patients moins les remises liées aux patients, exprimé en millions. Il s'agit du montant total reçu d'un payeur pour le traitement des patients, à l'exclusion des dons de bienfaisance ou d'autres revenus, moins les indemnités contractuelles ou les remises sur les comptes des patients.

Non-Contracted Member (Membre sans contrat) : Nombre total de personnes uniques qui se qualifient pour un ou plusieurs registres et qui ne sont pas soumises à un accord à risque identifié par le client et/ou à un programme formel.

Note Generated (Note générée) : Projet de note clinique généré à l'aide d'Oracle Health Clinical Digital Assistant sur la base des conversations entre le fournisseur et le patient.

Notifications (Avis) : Nombre total de rappels envoyés annuellement afin de rappeler aux patients les rendez-vous prévus. Pour les besoins du logiciel Intrade Workforce, les avis doivent être mesurés sur une base mensuelle.

Nuance Physician Site License (Licence de site pour médecins utilisant Nuance) : Ensemble du personnel médical composé de plus de 300 personnes, y compris les médecins et les thérapeutes au sein des centres cliniques et des sites identifiés dans le présent document de commande.

Nursing Home Bed (Lit de centre de soins infirmiers) : Nombre total de lits dédiés à la prise en charge de patients dans un établissement conçu pour la convalescence, le traitement ou l'assistance aux activités courantes de la vie quotidienne.

Oncology Providers (Fournisseurs en oncologie) : Nombre total de fournisseurs qui prescrivent des médicaments dans le domaine de l'oncologie médicale (y compris les médecins, les boursiers, les infirmiers praticiens, et les assistants médicaux).

Operating Budget (\$M) (Budget d'exploitation [M\$]) : Valeur annuelle totale de tous les coûts directs, indirects et administratifs liés au fonctionnement des programmes, des divisions ou des services exploités par le client et par d'autres personnes ou organisations autorisées à accéder aux produits logiciels et à les utiliser dans le cadre de la licence. Exprimé en millions.

Operating Expense (\$M) (Dépenses d'exploitation [M\$]) : Dépenses annuelles totales de l'établissement, à l'exclusion des créances irrécouvrables, exprimées en millions.

Operating Rooms (Salles d'opération) : Nombre total d'unités dans un établissement de santé où sont pratiquées des opérations chirurgicales.

Orders (Commandes) : Commandes passées par Oracle dans la devise locale de l'entité Oracle concernée à l'aide d'un document de commande. Les documents de commande indiqueront la quantité et le type de produits et services commandés, l'adresse de livraison et la date de livraison ou la date de début de l'abonnement ou du service. Le fournisseur confirmera son acceptation d'un document de commande dans les 3 jours ouvrables suivant la réception du document de commande. Tous les documents de commande qui n'auront pas été rejetés par écrit dans ce délai de 3 jours ouvrables seront réputés acceptés. Dès l'acceptation d'un document de commande, le fournisseur expédiera, livrera électroniquement ou accordera l'accès à tous les produits (y compris la documentation et les clés de licence associées, le cas échéant) à Oracle. Le fournisseur fournira à Oracle, le cas échéant, la confirmation de l'expédition, les renseignements de suivi et la confirmation des instructions de téléchargement dans un format convenu par les parties. Les documents de commande peuvent être modifiés par Oracle sans pénalité jusqu'à la date d'expédition ou d'émission des instructions de téléchargement.

Outpatient Visits (Consultations externes) : Nombre total de consultations externes par année, une consultation externe étant toute consultation effectuée au cours de la période de référence d'une personne dans un service de consultation externe, comme une unité de soins ou un établissement lié à un hôpital qui fournissent des services de santé et des services médicaux aux personnes qui reçoivent des services de l'hôpital, mais n'ont pas besoin d'être hospitalisées pour la nuit.

Pages (Pages) : Volume mensuel total des pages traitées par l'application.

Paper Claims (Pages de réclamations) : Volume annuel des pages traitées par l'application.

Participants (Participants) : Nombre total d'employés annuels et/ou de personnes à charge qui bénéficient d'une partie et/ou de la totalité des services fournis.

Patient (Patient) : Personne qui reçoit ou qui est inscrite pour recevoir un traitement médical.

Patient Payments (Paiements de patients) : Nombre annuel de transactions terminées qui sont traitées sans erreur, qu'elles aient été annulées ou non, par le partenaire de transaction et qui facturent avec succès la carte du payeur. Pour les besoins d'Experian et de Flywire, les paiements de patients doivent être mesurés sur une base mensuelle.

Patient Statement Postage (Affranchissement de relevés de patients) : Volume mensuel d'affranchissement de relevés de patients encouru par l'application.

Patient Statements (Relevés de patients) : Volume annuel des relevés distribués aux patients. Pour les besoins de Flywire, les relevés de patients doivent être mesurés sur une base mensuelle.

Patient Statements Additional Pages (Pages supplémentaires de relevés de patients) : Volume mensuel des pages supplémentaires de relevés distribués aux patients.

Patient Visits (Consultations de patients) : Chaque consultation avec un unique patient par emplacement et par mois.

Patients (Patients) : Nombre total de personnes qui reçoivent ou sont inscrites pour recevoir des soins médicaux.

Patients Treated (Patients traités) : Ensemble des patients, hospitalisés ou non, traités au cours d'une même année civile, un patient étant défini comme une personne qui reçoit ou est inscrite pour recevoir des soins médicaux

dans les établissements pris en charge par les systèmes, applications et produits (SAP). Les patients ne sont comptés qu'une seule fois, quel que soit le nombre de fois qu'ils sont traités dans ces établissements au cours de l'année.

Patients Treated (1000) (Patients traités [1000]) : Désigne 1000 patients, hospitalisés ou non, traités au cours d'une même année civile, un patient étant défini comme une personne qui reçoit ou est inscrite pour recevoir des soins médicaux dans les établissements pris en charge par les systèmes, applications et produits (SAP). Les patients ne sont comptés qu'une seule fois, quel que soit le nombre de fois qu'ils sont traités dans ces établissements au cours de l'année.

Patients Treated (10000) (Patients traités [10 000]) : Désigne 10 000 patients, hospitalisés ou non, traités au cours d'une même année civile, un patient étant défini comme une personne qui reçoit ou est inscrite pour recevoir des soins médicaux dans les établissements pris en charge par les systèmes, applications et produits (SAP). Les patients ne sont comptés qu'une seule fois, quel que soit le nombre de fois qu'ils sont traités dans ces établissements au cours de l'année.

Payer (Payeur) : Entités comprenant, sans toutefois s'y limiter, les chambres de compensation, les installations d'impression, et les compagnies d'assurance qui reçoivent des transactions soumises par le client au moyen des services de transactions comme identifiés de temps à autre par Oracle Health.

Payer Notifications (Avis aux payeurs) : Nombre total d'admissions en milieu hospitalier par payeur (compagnie d'assurance).

Payment Plan Migrations (Migrations de plans de paiement) : Volume mensuel des migrations de plans de paiement traitées par l'application.

Percentage of Net Receipts (Pourcentage de recettes nettes) : Pourcentage mensuel des revenus perçus.

Pharmacy ePrescribe Transactions (Transactions de prescription électronique en pharmacie) : Volume mensuel des transactions traitées par l'application.

Physicians (Médecins) : Médecin autorisé sous licence affilié au cabinet ou groupe de médecins.

Prior Authorizations (Autorisations préalables) : Volume mensuel des autorisations préalables, une autorisation préalable étant définie comme un processus utilisé par certaines compagnies d'assurance-maladie aux États-Unis pour déterminer si elles couvriront une procédure, un service ou un médicament prescrit.

Production Environments (Environnements de production) : Environnement Oracle Health unique dans lequel les produits Oracle sont chargés.

Project (Projet) : Série de tâches comprenant, sans toutefois s'y limiter, la conception de protocoles, la collecte et l'analyse de données et la communication des résultats.

Providers (Fournisseurs) : Nombre total de professionnels de la santé légalement autorisés à rédiger des ordonnances – médecin (M.D., D.O.), auxiliaire médical, ou autre praticien avancé.

Quarter (Trimestre) : Période de 3 mois d'une année.

Radiology Procedures (Procédures de radiologie) : Nombre total d'examen ou d'actions commandés chaque année qui utilisent l'imagerie médicale pour diagnostiquer et traiter les maladies.

Referral (Recommandation) : Volume annuel total des recommandations, une recommandation étant définie comme l'action de diriger quelqu'un ou quelque chose pour consultation, un examen ou une autre action.

Registry (Registre) : Liste de membres définis par des mesures.

Rehab Ambulatory Visits (Consultations ambulatoires en réadaptation) : Nombre total annuel de consultations ambulatoires (clinique) pour des services de réadaptation, y compris l'ergothérapie, la réadaptation professionnelle et l'orthophonie.

Rehab Outpatient Visits (Consultations externes en réadaptation) : Total de consultations mensuelles en clinique externe pour des services de réadaptation, y compris l'ergothérapie, la réadaptation professionnelle, l'orthophonie, etc.

RelayHealth Claims and Eligibility Transactions (Transactions de réclamation et d'admissibilité RelayHealth) : Volume mensuel total de transactions d'interrogation d'admissibilité aux réclamations concernant la vérification de la couverture d'assurance et des avantages de patients.

Returned Mail Handled (Courrier retourné traité) : Volume annuel des relevés de patients retournés traités par l'application. Pour les besoins de Flywire, le courrier retourné traité est mesuré sur une base mensuelle.

Scheduled Appointments (Rendez-vous planifiés) : Nombre total combiné par année d'événements de soins de santé réservés parmi les patients, les praticiens, les personnes apparentées et/ou les appareils pour une date/heure spécifique.

Seats (Places) : Nombre total d'utilisateurs ayant le droit d'accéder à l'application logicielle. Les utilisateurs ne sont pas propres à une personne, de sorte que si un utilisateur quitte l'organisation, le siège utilisé par cette personne pourra être utilisé par une autre personne au sein de l'organisation.

Server (Serveur) : Ordinateur physique ou système de matériel informatique dédié à l'exécution d'un ou plusieurs services.

Service Population (Population desservie) : Nombre de personnes desservies par le système de soins de santé et ses entités. Il peut s'agir de toutes les personnes vivant dans les comtés environnants où le système de santé est situé, ou au-delà des frontières de l'État.

Shifts (Quarts de travail) : Période de 12 heures au cours de laquelle un soutien de conversion d'utilisateurs finaux est fourni aux médecins, aux infirmiers, et au personnel auxiliaire qui utilisent les solutions Oracle Health.

Signed Note (Note signée) : Note clinique qui (1) a été traitée par l'un des agents des services infonuagiques Clinical AI Agent, et (2) a été révisée, vérifiée et signée par un fournisseur.

Aux fins des services infonuagiques Oracle Health Clinical AI Agent, de la création de commandes et de services infonuagiques Oracle Health Clinical AI Agent, et de notes cliniques, un fournisseur est défini comme étant un professionnel de la santé légalement autorisé à rédiger des ordonnances. Cela peut comprendre, mais sans s'y limiter, un médecin (M.D., D.O.), un auxiliaire médical, ou un autre praticien avancé.

Staffed Members (Membres du personnel) : Nombre total d'employés cliniques et non cliniques affiliés à une organisation ou à une zone de soins donnée.

Statement Envelope Message (Message d'enveloppe de relevé) : Volume mensuel de messages d'enveloppe de relevé de patient traités par l'application.

Statement Postage (Affranchissement de relevés) : Volume annuel d'affranchissement de relevés de patients encouru par l'application.

Statement Reporting (Rapport de relevés) : Volume mensuel des relevés de patients traités par l'application.

Statement Additional Page (Pages supplémentaires de relevés) : Volume annuel des pages supplémentaires de relevés distribuées aux patients.

States (États) : Ensemble de personnes politiquement organisées occupant un territoire défini ou souverain au sein des États-Unis d'Amérique.

Submitter IDs (ID déposants) : Nombre total de services ou d'établissements nécessitant des factures indépendantes.

Surgical Operations (Opérations chirurgicales) : Total annuel des opérations chirurgicales. Chaque patient (hospitalisé ou externe) qui subit une chirurgie est compté comme ayant subi une opération chirurgicale, quel que soit le nombre de procédures chirurgicales effectuées pendant que le patient se trouve dans la salle d'opération ou la salle d'examen.

Terabyte (Téraoctet) : Unité d'information numérique égale à mille milliards d'octets.

Text Messages (Messages texte) : Volume mensuel des messages texte traités par l'application.

Total Lab Procedures (Total des procédures de laboratoire) : Nombre total d'examens de laboratoire ou d'actions commandés pour chaque année dans les disciplines suivantes, dans la mesure où elles sont applicables aux solutions proposées : procédures d'anatomopathologie, procédures de transfusion pour banque de sang, procédures liées à la cytogénétique, procédures de laboratoire général, procédures HLA, procédures liées aux maladies infectieuses, procédures de microbiologie et procédures liées aux diagnostics moléculaires.

Transactions (Transactions) : Volume annuel des transactions traitées par l'application. Pour les besoins de Nuance et de Vertama, les transactions doivent être calculées sur une base mensuelle.

Transplant Case (Cas de greffe) : Nombre total de greffes annuelles.

Transports (Transports) : Volume mensuel total des courses d'ambulance, une course d'ambulance correspondant à la réponse d'un véhicule d'ambulance et de son personnel à une situation urgente ou non urgente dans le but de fournir des soins médicaux ou un transport, ou les deux, à une personne malade ou invalide, y compris les appels annulés, l'absence de transport et les situations de mise en attente durant lesquelles des soins médicaux peuvent être fournis.

Users (Utilisateurs) : Nombre total de personnes enregistrées dans le système avec un identifiant unique et autorisées par le client à utiliser les logiciels sous licence, les logiciels faisant l'objet d'une sous-licence, ou les services établis dans la convention.