



## MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

**DEPARTEMENT:** Nord-Est

**COMMUNE:** Sainte-Suzanne

**INSTITUTION SANITAIRE:** Centre de Santé de Sainte Suzanne

**TYPE:** CSL

**PERIODE:** T IV 2017

#	Indicateurs	Résultats déclarés	Résultats vérifiés	Cible	Tarif (HTG)	Plafond (HTG)	Montant à payer	% atteint
1	Nouvelles consultations curatives institutionnelles	0.00	257.00	500	17.00	8500.00	0.00	0.00
2	Nombre de cas de diarrhée aqueuse traités	0.00	3.00	5	34.00	187.00	0.00	0.00
3	Références à l'échelon supérieur	0.00	7.00	8	169.00	1757.60	0.00	0.00
4	Dépistage institutionnel de la malnutrition aigüe : enfants de 6-59 mois	0.00	101.00	70	17.00	1190.00	0.00	0.00
5	Déparasitage des enfants de 12-59 mois	0.00	6.00	19	17.00	323.00	0.00	0.00
6	Enfants de 6-59 mois ayant reçu une supplémentation en vitamine A	0.00	411.00	793	17.00	13481.00	0.00	0.00
7	TB pulmonaire bactériologiquement confirmés	0.00	3.00	6	236.00	4248.00	0.00	0.00
8	Enfants complètement vaccinés, <12 mois	0.00	68.00	97	270.00	31428.00	0.00	0.00
9	Accouchements institutionnels	0.00	0.00	7	405.00	8505.00	0.00	0.00
10	Premières consultations prénatales au premier trimestre	0.00	19.00	50	101.00	5555.00	0.00	0.00
11	Deux dernières CPN au troisième trimestre	0.00	30.00	13	203.00	5278.00	0.00	0.00
12	VAT2+	0.00	81.00	90	34.00	3366.00	0.00	0.00
13	Femmes enceintes conseillées et dépistées pour le VIH	0.00	68.00	54	101.00	5454.00	0.00	0.00
14	Femmes enceintes VIH+ placées sous ARV	0.00	0.00	1	101.00	101.00	0.00	0.00
15	Femmes enceintes VIH+ référées à un échelon supérieur pour la prise en charge	0.00	0.00	0	101.00	0.00	0.00	0.00
16	Visites domiciliaires postnatales réalisées 0-3 jours	0.00	42.00	45	68.00	6120.00	0.00	0.00
17	Utilisation de méthodes modernes de PF	0.00	4804.00		34.00	0.00	0.00	0.00
18	Nombre de cas de TB+ traités	0.00	3.00	3	101.00	303.00	0.00	0.00

19	Nombre de cas de TB+ perdus de vue retrouvés	0.00	0.00	1	101.00	202.00	0.00	0.00
20	Nombre d'enfants nés de mères séropositives mis sous prophylaxie par ARV dans les 72 heures	0.00	0.00		101.00	0.00	0.00	0.00
<b>Total subsides quantité</b>							<b>0.00</b>	
<b>Score qualité</b>							<b>84.84%</b>	
<b>Bonus qualité</b>							<b>0.00</b>	
<b>Bonus isolement (0%)</b>							<b>0.00</b>	
<b>MONTANT A PAYER (HTG)</b>							<b>0.00</b>	

Facture pour le **T IV 2017** pour la formation sanitaire **Centre de Santé de Sainte Suzanne** à un montant de **z?ro HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :.....

Nom :.....

Titre :.....

Titre :.....

Signature :.....

Signature :.....

Date :.....

Date :.....