



MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

DEPARTEMENT: Nord-Est

COMMUNE: Trou-du-Nord

INSTITUTION SANITAIRE: HCR Trou du Nord

TYPE: HCR

PERIODE: T I 2018

#	Indicateurs	Résultats déclarés	Résultats vérifiés	Cible	Tarif (HTG)	Plafond (HTG)	Montant à payer	% atteint
1	Nouvelles consultations en clinique externe référées par un échelon inférieur et prises en charge	33.00	32.00	30	243.00	7290.00	7290.00	100.00
2	Patients référés par un échelon inférieur hospitalisés	26.00	26.00	18	122.00	2196.00	2196.00	100.00
3	Accouchements institutionnels	247.00	247.00	375	730.00	273750.00	180310.00	65.87
4	Césariennes	15.00	15.00	18	912.00	16416.00	13680.00	83.33
5	Contre références	33.00	32.00	48	243.00	11664.00	7776.00	66.67
6	Nombre de cas de TB+ traités	6.00	6.00	0	366.00	0.00	0.00	0.00
7	Nombre de cas de TB+ perdus de vue retrouvés	1.00	1.00	0	366.00	0.00	0.00	0.00
8	Nombre d'enfants nés de mères séropositives mis sous prophylaxie par ARV dans les 72 heures	1.00	1.00	0	366.00	0.00	0.00	0.00
Total subsides quantité							211252.00	
Score qualité							90.14%	
Bonus qualité							47,605.64	
Bonus isolement (0%)							0.00	
MONTANT A PAYER (HTG)							258,857.64	

Facture pour le **T I 2018** pour la formation sanitaire **HCR Trou du Nord** à un montant de **deux cent cinquante-huit mille huit cent cinquante-sept HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Nom :

Titre :

Signature :

Date :

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :

Titre :

Signature :

Date :