



MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

DEPARTEMENT: Nord-Ouest

COMMUNE: Saint Louis du Nord

INSTITUTION SANITAIRE: Hopital Autrichien Haitien

TYPE: HCR

PERIODE: T II 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	2.00	2.00	150	243.00	36450.00	486.00	1.33
2	Patients référés par un échelon inférieur hospitalisés	2.00	2.00	150	122.00	18300.00	244.00	1.33
3	Accouchements institutionnels	83.00	84.00	150	730.00	109500.00	61320.00	56.00
4	Césariennes	22.00	23.00	50	912.00	45600.00	20976.00	46.00
5	Contre références	0.00	1.00	150	243.00	36450.00	0.00	0.00
6	Nombre de cas de TB+ traités	10.00	10.00	50	366.00	18300.00	3660.00	20.00
7	Nombre de cas de TB+ perdus de vue retrouvés	0.00	0.00	2	366.00	732.00	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	6	366.00	2196.00	366.00	16.67
Total subsides quantité							87052.00	
Score qualité								%
Bonus qualité							0.00	
Bonus isolement (0%)							0.00	
MONTANT A PAYER (HTG)							87,052.00	

Facture pour le **T II 2018** pour la formation sanitaire **Hopital Autrichien Haitien** à un montant de **quatre-vingt-sept mille cinquante-deux HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :

Nom :

Titre :

Titre :

Signature :

Signature :

Date :

Date :