



MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

DEPARTEMENT: Nord-Est

COMMUNE: Fort-Liberté

INSTITUTION SANITAIRE: Hopital Départemental de Fort-Liberté

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	6.00	6.00		243.00	0.00	0.00	0.00
2	Patients référés par un échelon inférieur hospitalisés	22.00	22.00	13	122.00	1586.00	1586.00	100.00
3	Accouchements institutionnels	110.00	110.00	183	730.00	133590.00	80300.00	60.11
4	Césariennes	48.00	48.00	35	912.00	31920.00	31920.00	100.00
5	Contre références	13.00	13.00	61	243.00	14823.00	3159.00	21.31
6	Nombre de cas de TB+ traités	5.00	5.00	5	366.00	1830.00	1830.00	100.00
7	Nombre de cas de TB+ perdus de vue retrouvés	3.00	3.00	1	366.00	366.00	366.00	100.00
8	Nombre d'enfants nés de mères séropositives mis sous prophylaxie par ARV dans les 72 heures	4.00	4.00	6	366.00	2196.00	1464.00	66.67
	Total subsides quantité						120625.00	
	Score qualité						75.43%	
	Bonus qualité						22,746.86	
	Bonus isolement (0%)						0.00	
	MONTANT A PAYER (HTG)						143,371.86	

Facture pour le **T II 2018** pour la formation sanitaire **Hopital Départemental de Fort-Liberté** à un montant de **cent quarante-trois mille trois cent soixante et onze HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Nom :

Titre :

Signature :

Date :

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :

Titre :

Signature :

Date :