



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 III 2017

#	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	0.00	3.00	350	243.00	85050.00	0.00	0.00
2	Patients référés par un échelon inférieur hospitalisés	0.00	7.00	56	122.00	6832.00	0.00	0.00
3	Accouchements institutionnels	181.00	180.00	180	730.00	131400.00	131400.00	100.00
4	Césariennes	44.00	44.00	30	912.00	27360.00	27360.00	100.00
5	Contre références	0.00	2.00	25	243.00	6075.00	0.00	0.00
6	Nombre de cas de TB+ traités	9.00	9.00	0	366.00	0.00	0.00	0.00
7	Nombre de cas de TB+ perdus de vue retrouvés	0.00	0.00	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	4.00	4.00	0	366.00	0.00	0.00	0.00
Total subsides quantité							158760.00	
Score qualité							91.19%	
Bonus qualité							36,193.31	
Bonus isolement (0%)							0.00	
MONTANT A PAYER (HTG)							194,953.31	

Facture pour le **T III 2017** pour la formation sanitaire **Hopital Départemental de Fort-Liberté** à un montant de **cent quatre-vingt-quatorze mille neuf cent cinquante-trois HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :

Nom :

Titre :

Titre :

Signature :

Signature :

Date :

Date :