



MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

DEPARTEMENT: Centre

COMMUNE: Thomassique

INSTITUTION SANITAIRE: Clinique St Joseph

TYPE: CAL

PERIODE: T III 2017

| # | Indicateurs | Résultats déclarés | Résultats vérifiés | Cible | Tarif (HTG) | Plafond (HTG) | Montant à payer | % atteint |
|----|---|--------------------|--------------------|-------|-------------|---------------|-----------------|-----------|
| 1 | Nouvelles consultations curatives institutionnelles | 3052.00 | 3029.00 | 2516 | 17.00 | 42772.00 | 42772.00 | 100.00 |
| 2 | Nombre de cas de diarrhée aqueuse traités | 90.00 | 97.00 | 200 | 34.00 | 7480.00 | 2803.30 | 37.48 |
| 3 | Références à l'échelon supérieur | 34.00 | 33.00 | 75 | 169.00 | 16477.50 | 5577.00 | 33.85 |
| 4 | Dépistage institutionnel de la malnutrition aigüe : enfants de 6-59 mois | 266.00 | 258.00 | 330 | 17.00 | 5610.00 | 4386.00 | 78.18 |
| 5 | Déparasitage des enfants de 12-59 mois | 206.00 | 39.00 | 150 | 17.00 | 2550.00 | 0.00 | 0.00 |
| 6 | Enfants de 6-59 mois ayant reçu une supplémentation en vitamine A | 188.00 | 95.00 | 464 | 17.00 | 7888.00 | 0.00 | 0.00 |
| 7 | TB pulmonaire bactériologiquement confirmés | 0.00 | 0.00 | | 236.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 8 | Enfants complètement vaccinés, <12 mois | 70.00 | 9.00 | 142 | 270.00 | 46008.00 | 0.00 | 0.00 |
| 9 | Accouchements institutionnels | 99.00 | 99.00 | 101 | 405.00 | 122715.00 | 40095.00 | 32.67 |
| 10 | Premières consultations prénatales au premier trimestre | 57.00 | 65.00 | 113 | 101.00 | 12554.30 | 5580.25 | 44.45 |
| 11 | Deux dernières CPN au troisième trimestre | 73.00 | 79.00 | | 203.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 12 | VAT2+ | 307.00 | 83.00 | 200 | 34.00 | 7480.00 | 0.00 | 0.00 |
| 13 | Femmes enceintes conseillées et dépistées pour le VIH | 430.00 | 427.00 | 223 | 101.00 | 22523.00 | 22523.00 | 100.00 |
| 14 | Femmes enceintes VIH+ placées sous ARV | 0.00 | 0.00 | | 101.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |
| 15 | Femmes enceintes VIH+ référées à un échelon supérieur pour la prise en charge | 2.00 | 2.00 | 1 | 101.00 | 101.00 | 101.00 | 100.00 |
| 16 | Visites domiciliaires postnatales réalisées 0-3 jours | 51.00 | 51.00 | 50 | 68.00 | 6800.00 | 3468.00 | 51.00 |
| 17 | Utilisation de méthodes modernes de PF | 0.00 | 729.00 | 500 | 34.00 | 34000.00 | 0.00 | 0.00 |
| 18 | Nombre de cas de TB+ traités | 0.00 | 0.00 | | 101.00 | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

| | | | | | | | | |
|--------------------------------|---|------|------|--|--------|------|-------------------|------|
| 19 | Nombre de cas de TB+ perdus de vue retrouvés | 0.00 | 0.00 | | 101.00 | 0.00 | 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 |
| Total subsides quantité | | | | | | | 127305.55 | |
| Score qualité | | | | | | | 78.52% | |
| Bonus qualité | | | | | | | 24,990.08 | |
| Bonus isolement (0%) | | | | | | | 0.00 | |
| MONTANT A PAYER (HTG) | | | | | | | 152,295.63 | |

Facture pour le **T III 2017** pour la formation sanitaire **Clinique St Joseph** à un montant de **cent cinquante-deux mille deux cent quatre-vingt-quinze HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :.....

Nom :.....

Titre :.....

Titre :.....

Signature :.....

Signature :.....

Date :.....

Date :.....