



## MINISTÈRE DE LA SANTÉ PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

**DEPARTEMENT:** Sud

**COMMUNE:** Maniche

**INSTITUTION SANITAIRE:** Dispensaire de Melon

**TYPE:** Dispensaire

**PERIODE:** T II 2018

#	Indicateurs	Résultats déclarés	Résultats vérifiés	Cible	Tarif (HTG)	Plafond (HTG)	Montant à payer	% atteint
1	Nouvelles consultations curatives institutionnelles	98.00	75.00	90	17.00	1530.00	0.00	0.00
2	Nombre de cas de diarrhée aqueuse traités	1.00	1.00	3	34.00	112.20	34.00	30.30
3	Références à l'échelon supérieur	0.00	0.00	75	169.00	16477.50	0.00	0.00
4	Dépistage institutionnel de la malnutrition aigüe : enfants de 6-59 mois	21.00	3.00	26	17.00	442.00	0.00	0.00
5	Déparasitage des enfants de 12-59 mois	0.00	0.00	14	17.00	238.00	0.00	0.00
6	Enfants de 6-59 mois ayant reçu une supplémentation en vitamine A	8.00	9.00	71	17.00	1207.00	130.05	10.77
7	TB pulmonaire bactériologiquement confirmés	0.00	0.00		236.00	0.00	0.00	0.00
8	Enfants complètement vaccinés, <12 mois	0.00	1.00	31	270.00	10044.00	0.00	0.00
9	Accouchements institutionnels	0.00	0.00		405.00	0.00	0.00	0.00
10	Premières consultations prénatales au premier trimestre	1.00	0.00	19	101.00	2110.90	0.00	0.00
11	Deux dernières CPN au troisième trimestre	0.00	0.00		203.00	0.00	0.00	0.00
12	VAT2+	1.00	0.00	19	34.00	710.60	0.00	0.00
13	Femmes enceintes conseillées et dépistées pour le VIH	0.00	0.00		101.00	0.00	0.00	0.00
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	0.00	0.00		101.00	0.00	0.00	0.00
16	Visites domiciliaires postnatales réalisées 0-3 jours	0.00	0.00	19	68.00	2584.00	0.00	0.00
17	Utilisation de méthodes modernes de PF	520.00	151.00	262	34.00	17816.00	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
<b>Total subsides quantité</b>							<b>164.05</b>	
<b>Score qualité</b>							<b>%</b>	
<b>Bonus qualité</b>							<b>0.00</b>	
<b>Bonus isolement (0%)</b>							<b>0.00</b>	
<b>MONTANT A PAYER (HTG)</b>							<b>164.05</b>	

Facture pour le **T II 2018** pour la formation sanitaire **Dispensaire de Melon** à un montant de **cent soixante-quatre HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :.....

Nom :.....

Titre :.....

Titre :.....

Signature :.....

Signature :.....

Date :.....

Date :.....