



MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA POPULATION

DEPARTEMENT: Sud

COMMUNE: Port-Salut

INSTITUTION SANITAIRE: HCR Port Salut

TYPE: HCR

PERIODE: T IV 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	9.00	8.00		243.00	0.00	0.00	0.00
2	Patients référés par un échelon inférieur hospitalisés	6.00	8.00		122.00	0.00	0.00	0.00
3	Accouchements institutionnels	98.00	79.00		730.00	0.00	0.00	0.00
4	Césariennes	18.00	18.00		912.00	0.00	0.00	0.00
5	Contre références	6.00	0.00		243.00	0.00	0.00	0.00
6	Nombre de cas de TB+ traités	0.00	5.00		366.00	0.00	0.00	0.00
7	Nombre de cas de TB+ perdus de vue retrouvés	0.00	0.00		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	0.00	0.00		366.00	0.00	0.00	0.00
Total subsides quantité							0.00	
Score qualité							69.15%	
Bonus qualité							0.00	
Bonus isolement (0%)							0.00	
MONTANT A PAYER (HTG)							0.00	

Facture pour le **T IV 2017** pour la formation sanitaire **HCR Port Salut** à un montant de **zéro HTG**

Soumission Facture: Institution Sanitaire

Nom :

Titre :

Signature :

Date :

Soumission Facture: Agence Externe de Vérification

Nom :

Titre :

Signature :

Date :