



*Asocijacija za seksualno
i reproduktivno zdravlje*

Partner u provedbi: Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu Federacije Bosne i Hercegovine

ADAPTACIJA I IMPLEMENTACIJA VODILJA ZA SAVJETOVANJE PRIJE I NAKON RANOG NAMJERNOG PREKIDA TRUDNOĆE I ZA PROCEDURU POBAČAJA

ID broj projekta UNFPA: BiH1R207

**Dvogodišnji izvještaj o provedbi projekata
Adaptacija vodilja: 1 juni – 30. novembar 2006.**

Implementacija vodilja: 1. mart 2007. – 31. decembar 2007.

UVOD

U našem zdravstvenom sistemu dosad se nisu koristile vodilje za savjetovanje prije i nakon prekida trudnoće, kao i za procedure pobačaja. Ne postoji evidencija da su se u ginekološkim ambulantama žene savjetovale, čak i kada se to na nekim mjestima provodilo u praksi, dok su podaci o procedurama izvedbe pobačaja veoma oskudni. Obrasci za informirani pristanak žena na prekid trudnoće nisu se široko koristili. Klinička revizija savjetovanja i procedura pobačaja do ovog projekta uopće se nije provodila. Pobačaj se izvodio i još se izvodi u često neuslovnim prostorima koji povrjeđuju ženin dignitet. Sve ovo i još mnogo toga rukovodilo nas je da pristupimo razvoju kliničkih vodilja za savjetovanje prije i nakon ranog namjernog prekida trudnoće i da u praksu pokušamo uvesti medikamentozni pobačaj.

2005: Ideja o projektu

Na četvrtom sastanku Radne grupe za poboljšanje pružanja savjetovanja o kontracepciji i njezi nakon abortusa, koji je održan 22.12.2005. god. u Sarajevu, dr Zoran Riđanović, v.d direktora AKAZ.-a je prezentirao prijedlog za projekt „Integrirana zdravstvena zaštita žena na nivou zajednice i sva tri nivoa zaštite s naglaskom na savjetovanje prije i poslije prekida trudnoće i proceduru izvedbe pobačaja“.

U uvodnom dijelu prezentacije, dr. Riđanovic je članovima Radne grupe izložio rezultate analize postojećih protokola i procedura. Anketa koja je prethodno provedena, u sklopu projekta *Poboljšanje kapaciteta zdravstvenih ustanova za pružanje njege nakon abortusa i savjetovanja o kontracepciji*, pokazala je da u Bosni i Hercegovini od 212 registriranih i mapiranih zdravstvenih ustanova nijedna od njih nema dokumentirane i službeno odobrene vodilje za savjetovanje nakon pobačaja i za proceduru izvedbe pobačaja. U skladu s tim, predloženo je da se planira razvoj vodilja za savjetovanje i prekid trudnoće (Relevantni dokumenti: dr Danko Ilić: Izvještaj o protokolima za abortus u RS; Izvještaj o situaciji u Federaciji BiH u pogledu protokola za pobačaj; dr Z.Riđanović: Prijedlog za projekt 2006 – 2008: Integrirana zdravstvena zaštita žena na nivou zajednice i sva tri nivoa zaštite s naglaskom na savjetovanje prije i poslije prekida trudnoće i proceduru izvedbe pobačaja – Synopsis, decembar 2005.).

AKTIVNOSTI

2006.: Adaptacija kliničkih vodilja za savjetovanje prije i nakon prekida trudnoće i za proceduru pobačaja

Nakon sastanka u decembru mjesecu 2005. godine, aktivnosti su oživljene tek nakon sastanka Radne grupe 4.05.2006. godine. Na temelju prethodnih zaključaka, dr Z. Riđanović pripremio je prezentaciju «Razvoj vodilja za savjetovanje prije i poslije prekida trudnoće i vodilja za izvođenje prekida trudnoće». Kao glavne razloge za ovaj razvoj, prezentator je podvukao činjenicu da se usmeno informisanje i savjetovanje žena prije prekida trudnoće ne obavlja na konzistentan način, način koji bi omogućio informirani pristanak na prekid trudnoće i odgovarajuće upućivanje drugim stručnjacima, da se prekid trudnoće odvija vrlo često u lošim i nehumanim uvjetima, bez jasnih pisanih vodilja (medicinskih i hiruških) kako se pobačaj vrši, kako se tretiraju komplikacije, te da postoji velika varijabilnost u pristupu izvedbe pobačaja.

Cilj projekta je da se smanji broj prekida neželjene i neplanirane trudnoće boljim savjetovanjem i korištenjem kontracepcije, da se poboljša savjetovanje i njega prije i nakon prekida trudnoće, uključujući i primjenu kontracepcije, i da se standardiziraju i poboljšaju metode i tehnike prekida trudnoće. U prezentiranom Planu izvedbe projekta, predloženo je da se formiraju dvije radne grupe: jedna za savjetovanje prije i poslije prekida trudnoće, i druga: za izradu nacrtu vodilja za izvedbu prekida trudnoće. Planirano je ukupno po 6 sastanaka i jedan zajednički za obje radne grupe, uz facilitaciju XY asocijacije.

U nastavku aktivnosti, predstavnici AKAZ-a (dr Z. Riđanović i dr Fadila Serdarević) su sklopili individualne ugovore 1.06.2006. god. s Asocijacijom za seksualno i reproduktivno zdravlje XY radi izrade nacrtu dokumenta: „Vodilje za savjetovanje prije i poslije prekida trudnoće“. XY asocijacija je imenovala odgovarajuće stručnjake za izradu nacrtu kliničkih vodilja za savjetovanje i prekid trudnoće iz oba entiteta. Tokom razvoja projekta, formirana je i treća radna grupa za reviziju obrazaca prijave pobačaja i dizajn obrasca za prijavu komplikacija pobačaja (nosilac aktivnosti: dr Alma Gusinac - Škopo).

Razvoj/adaptacija vodilja za savjetovanje prije i nakon prekida trudnoće ozvaničeno je na prvom sastanku Radne grupe 1 - 1. juna 2006. god. (devet prisutnih članova, odsutna dva) uz učešće predstavnika pacijentnica. Na sastanku su definirani korisnici kojima je vodilja namijenjena (ginekolozi, medicinske sestre, psiholozi, porodični doktori, socijalni radnici); ciljna grupa (zdrave pacijentice u dobi iznad 18 godina, u trajanju trudnoće do 10 sedmica); i uključenost aktera u razvoj (svi dispanzeri i bolnice). Radna grupa je upoznata sa metodologijom razvoja/adaptacije kliničkih vodilja i složila se s okvirom koji treba da obuhvati savjetovanje. Na sastanku se podijeljeni zadaci i zaduženja u vezi sa prikupljanjem odgovarajuće literature. Radna grupa 2 za izradu nacrtu vodilje za izvedbu prekida trudnoće sastala se 2. juna 2007. god. (pet prisutnih članova, tri odsutna člana), također uz sudjelovanje predstavnika pacijentica. Sadržaj sastanka bio je sličan prethodnom, s razlikom da se ovog puta diskutiralo o načinima izvedbe prekida trudnoće. Na sastanku je usaglašen okvir koji treba da obuhvati stručna pitanja.

Na žalost, daljnji rad bio je dosta otežan zbog činjenice da neki članovi radnih grupa nisu mogli razmjenjivati radne dokumente putem e-maila niti ih čitati u originalu, na engleskom jeziku. Drugo, ovo je bilo prvo iskustvo s adaptacijom kliničkih vodilja koje se zasnivaju na dokazima. Zbog prethodno navedenog, jasno je da radne grupe nisu mogle u potpunosti izbjeći početna lutanja i kašnjenja u dinamici projekta, a ako se tome dodaju relativno česte zamjene članova radnih grupa zbog nedolazaka, slabije zainteresiranosti i malog doprinosa, većinu projektnih aktivnosti ostvarilo je po nekoliko osoba u obje radne grupe. Istini za volju, neki od članova 'probudili' su se tek pri kraju izrade nacrtu dokumenata. Ipak, kad se sve uzme u obzir, završna ocjena aktivnosti članova radnih grupa je prolazna, osobito u svjetlu striktnih rokova i donekle potcijenjenih napora u adaptaciji kliničkih vodilja za pobačaj.

Kao osnova za adaptaciju poslužila je škotska vodilja Royal College of Obstetricians and Gynaecologists pod nazivom *The Care of Women Requesting Induced Abortion*, Septembar 2004, za koju je dobivena pisana saglasnost g-đe Sara Twaddle. Osnovni problem u adaptaciji bilo je pronaći odgovarajuću literaturu nakon 2004. godine, analizirati je, za svaku preporuku pronaći odgovarajuće dokaze i klasicirati preporuke, diskutirati dokaze, ocijeniti preporuke i konačno urediti tekst sa lektorisanjem. Ovo se osobito odnosi na savjetovanje, budući da u toj oblasti ima jako

malo vrijednih istraživanja. Nakon što je kroz šest sastanaka radnih grupa izrađeno nekoliko verzija nacрта, finalni nacrt iz novembra 2006. godine su recenzirali tri ginekologa (Prim dr Vjekoslav Manidć, prof dr Idriz Bukvić i...)

2007.: Godina implementacije vodilja za savjetovanje i proceduru prekida trudnoće
Bez obzira što je pokazano da kliničke vodilje mogu poboljšati kvalitet zdravstvene zaštite, njihovo štampanje i distribucija ciljnim profesionalnim grupama i ustanovama nisu dovoljni za uspješnu implementaciju, budući da vodilje zdravstveni profesionalci zbog mnogo različitih razloga (i izgovora) još uvijek nedovoljno koriste u svakodnevnom radu. Zbog toga je potrebna kontrolisana implementacija vodilja s ocjenom o uspješnosti njihove primjene u praksi. Imajući to na umu, UNFPA je u sklopu Akcionog plana 2005. – 2008. za Bosnu i Hercegovinu sklopila ugovor s AKAZ-om, koji teče od 1. marta 2007. godine i traje do 31. decembra 2007. godine, za implementaciju vodilja za savjetovanje prije i poslije ranog, namjernog prekida trudnoće i za proceduru pobačaja u 6 javnih zdravstvenih ustanova (upareni su domovi zdravlja, u kojima se izvodi procedura pobačaja i lokalna bolnica). Zdravstvene ustanove uključene u projekt implementacije vodilja su DZ Tuzla, UKC Tuzla; DZ u Distriktu Brčko i bolnica u Brčkom; DZ u Zenici i Kantonalna bolnica u Zenici. Ugovor uključuje primjenu znanstvene metodologije za implementaciju vodilja, uz obuku osoblja u zdravstvenim institucijama u vezi s primjenom vodilja u praksi, i evaluaciju vodilja i njihove implementacije s ciljem eventualne revizije. Cilj projekta implementacije vodilja za savjetovanje i proceduru prekida trudnoće je: 1. povećanje kapaciteta zdravstvenih profesionalaca u procedurama savjetovanja i izvedbe ranog, namjernog prekida trudnoće; 2. provjera mogućnosti implementacije vodilja u praksi, posebno u odnosu na prepreke; 3. provjera kliničke korisnosti vodilja u praksi; 4. ocjena prakse prije i poslije implementacije vodilja; i 5. prikupljanje komentara tokom implementacije vodilja radi njihove eventualne revizije. Sastav tima čine: 1 ginekolog, 1 sestra i pola administrativnog radnika, odnosno 1 administrativni radnik na dva klinička tima u jednoj zdravstvenoj ustanovi. Tim ima vođu – to je ordinirajući ginekolog u zdravstvenoj ustanovi koji izvodi savjetovanje (sam ili uz pomoć sestre) prije i poslije prekida trudnoće i proceduru pobačaja. Implementacijski timovi redovno šalju svoje izvještaje AKAZ-u.

Projekt je ozvaničen 16. aprila 2007. god. održavanjem radionice za imenovane facilitatora projekta. Zdravstvene ustanove su prethodno imenovale članove implementacijskih timova. Facilitatori i članovi timova su dobili opis poslova i projektnih zadataka, dok su samo facilitatori u prvoj fazi opservacije dobili kopije vodilja u integralnoj i skraćenoj verziji i memo-dokument – kratki pregled preporuka vodilja da bi članovima timova samo u grubim crtama objasnili svrhu projekta. Osnovni zadatak facilitatora u razdoblju od 19. aprila do 17. maja 2007. godine bio je da opserviraju tekuću praksu, bez uplitanja u načine savjetovanja i izvedbe prekida trudnoće. Oni su praksu bilježili u semi-strukturirani obrazac *P1* koji je poslužio kao opservacioni izvještaj facilitatora, upućen radi analize AKAZ-u. Facilitatorima su također podijeljeni upitnici za ispitivanje **znanja i stavova osoblja** u vezi s namjernim ranim prekidom trudnoće (obrazac *P2*), koje je popunjene trebalo vratiti u AKAZ; upitnici za ispitivanje **spremnosti osoblja** za promjene i za procjenu **specifičnih prepreka** u implementaciji kliničkih vodilja (obrazac *P3*) a podijeljeno je i Uputstvo za **intervjuiranje ključnog osoblja** u zdravstvenoj ustanovi.

Posjete pilot zdravstvenim ustanovama obavljene su kako slijedi: 12. juni 2007. zdravstvene ustanove u Distriktu Brčko; 13. juni 2007. god. posjete DZ Tuzla i UKC

Tuzla; i 15. juni DZ Zenica i Kantonalna bolnica Zenica. Svrha posjeta bila je da se članovi timova upoznaju sa detaljima vodilja za savjetovanje i proceduru prekida trudnoće, da im se vodilje distribuiraju i da im se pažnja fokusira na implementaciju preporuka iz vodilja. Pritom su članovi timova popunili obrazac *P4* – za analizu slaganja sa preporukama. U kratkim crtama prezentiranu su izvještaji o opservaciji prakse, rezultati ispitivanja znanja i stavova osoblja o pobačaju, rezultati spremnosti osoblja za promjene i glavni nalazi iz intervju s ključnim osobama u zdravstvenoj ustanovi. Na koncu se razgovaralo o akcionim planovima za unapređenje prakse na temelju jaza između onoga što se aktuelno radi i onoga što bi trebalo raditi (preporuke). Prezentacija je obuhvatila i pitanje **kliničke revizije** prakse, pri čemu su implementatorima podijeljeni obrasci za kliničku reviziju savjetovanja i procedure pobačaja (obrazac *P5*). Prilikom posjete dogovoreni su i detalji za izradu informativnog materijala za žene i okvirni datumi instruktivnih seminara za žene u vezi sa savjetovanjem i procedurama prekida trudnoće. Facilitatorima su podijeljeni i upitnici za ocjenu instruktivnih seminara i ispitivanje znanja, iskustva i stavova žena u vezi s ranim namjernim prekidom trudnoće.

Pilot ustanovama dostavljeni su elektronski i drugi obrasci: Evidencija savjetovanja prije i nakon ranog namjernog prekida trudnoće (*P7*); Obrazac protokola za klinički pregled žene prije prekida trudnoće (*P8*); Obrazac za informirani pristanak na prekid trudnoće (*P9*); Obrazac prijave pobačaja (*P10*); i Obrazac prijave komplikacija u toku i nakon prekida trudnoće (*P11*). Dva posljednja obrasca urađena su samo za potrebe projekta.

Na temelju opservacionih izvještaja facilitatora i rasprave članova timova, sačinjen je Akcioni plan za implementaciju vodilja (kreirana je forma za akcioni plan) u narednom petomjesečnom periodu (juni – novembar 2007.). Dužnost facilitatora bila je da nadzire i pomaže u implementaciji. Napravljeni Akcioni plan je dostavljen svakom facilitatoru za zdravstvenu ustanovu koju vodi. Međutim, zbog sezone godišnjih odmora, dinamika implementacije bila je ponešto usporena.

Prema deset definiranih kriterija u opservacionom nalazu, pristupilo se implementaciji vodilja. Preduvjeti su bili prepoznavanje problema i kritičnih tačaka u cjelokupnom procesu rada. Facilitatorima je objašnjeno na koji način će monitorirati proces i provoditi akcioni plan. O svemu tome bilo je potrebno dostaviti narativne izvještaje sa terena. Analizirani su i poduzete su aktivnosti za:

1. Prostorije u kojima se sprovodi procedura namjernog prekida trudnoće (pristupačnost, položaj u odnosu na druge službe/odjeljenja, prostranost, provjetrenost, boje, ugodnost, prostorije za pripremu žena, ordinacije, prostorije za mirovanje žena nakon probačaja, prostorije za savjetovanje, informativni materijali, poster, slike)

Akcija:

Vođeni kontinuirani razgovori i pregovori sa menadžmentom ustanove u vezi s unapređenjem procesa rada i bolje fizičke pristupačnosti ordinacija.

2. Rad kadra

(tačnost, radno vrijeme, rad u smjenama, pauze, radna odjeća, kompletnost timova, ljubaznost osoblja, itd.)

Akcija:

Vođeni kontinuirani razgovori i pregovori sa menadžmentom ustanove u vezi s unapređenjem procesa rada osoblja, a posebno oko kompletnosti i pristupačnosti timova u zdravstvenim ustanovama.

3. Put kretanja pacijentica

(prijem pacijentica, sistem naručivanja, dužina čekanja na proceduru, dužina čekanja u čekaonicama, prijem u ordinacijama, prostorije za pripreme, poštivanje privatnosti pacijentice itd.)

Akcija:

Vođeni kontinuirani razgovori i pregovori sa menadžmentom ustanove u vezi s unapređenjem procesa rada osoblja, a posebno razrade sistema naručivanja u zdravstvenim ustanovama.

4. Oprema i instrumentarij za prekid trudnoće

(standardna oprema, raspoloživost instrumentarija, vrsta opreme, moderna oprema, dostupnost neophodnih lijekova – antišok terapija, boca kisika, itd.).

Akcija:

Predloženi setovi opreme i lista neophodnih lijekova u pisanoj formi.

5. Informatička oprema i edukativni materijal na odjeljenjima za uposlenike

(raspoloživost kompjutera za uposlenike, pristup Internetu, raspoloživost stručnih udžbenika i knjiga, raspoloživost i pristup stručnim i naučnim časopisima iz okruženja, Evrope i svijeta, itd.)

Akcija:

Vođeni kontinuirani razgovori i pregovori sa menadžmentom ustanove oko nabavke dodatne informatičke opreme na odjeljenjima i u službi. Razmatrane mogućnosti za nabavku opreme – donacije, kupovine. Predložena lista potrebnih časopisa i godišnjih pretplata u pisanoj formi.

6. Vođenje medicinske evidencije i dokumentacije

(raspoloživost medicinskih kartona/protokola pacijenata, obrazac „Prijava pobačaja“, liste za informirani pristanak žena na pobačaj, evidentiranje anamneze i kliničkih nalaza, evidentiranje faktora rizika, evidentiranje opisa procedure i komplikacija, naručivanje kontrolnih pregleda, evidentiranje savjetovanja, evidentiranje vrste preporučenih kontraceptiva, upotreba standardiziranih vodilja, itd.)

Akcija:

Praćen proces vođenja medicinske dokumentacije i evidencije (kartoni, protokoli, prijave) propisane Zakonom o zdravstvenoj zaštiti. Praćen proces upotrebe standardiziranih kliničkih vodilja, kao i načina njihovog prihvaćanja u svakodnevnoj praksi.

7. Proces savjetovanja prije i poslije namjernog prekida trudnoće?

(način savjetovanja, ko, kada i kako savjetuje, prisustvo drugih profesija u procesu savjetovanja – psiholozi, socijalni radnici, postojanje prostorija za savjetovanje - posebna „Savjetovališta“, duljina trajanja savjetovanja, način evidentiranja savjetovanja, raspoloživi informativni materijal za žene prije i poslije savjetovanja, upotreba standardnih vodilja za savjetovanje, itd)

Akcija:

Praćen proces savjetovanja koji se aktuelno provodi sa jasnim naglaskom na dodatnoj edukaciji osoblja za ovaj proces.

8. Proces/procedura namjernog prekida trudnoće

(opis kliničkog pregleda, ostali dijagnostički pregledi, odluka za proceduru, vrsta procedure, instrumentarij, dužina trajanja procedure, dužina opservacionog perioda nakon pobačaja, zakazivanje kontrolnog pregleda, preporuka antibiotske profilakse i anti D globulina kod Rh negativnih žena, upotreba standardnih vodilja za provođenje procedure, itd.)

Akcija:

Praćen proces svakodnevne prakse u vođenju namjernog prekida trudnoće, sa jasnim naglaskom na postojanju pisanih procedura. Praćen proces upotrebe standardiziranih kliničkih vodilja, kao i načina njihovog prihvaćanja u svakodnevnoj praksi. Posebno je naglašena potreba za uvođenjem medicinskog pobačaja za što je preduvjet registracija lijekova koji se koriste u te svrhe.

9. Proces/procedura kontrolnog pregleda nakon namjernog prekida trudnoće

(opis kliničkog kontrolnog pregleda nakon prekida trudnoće, ostali dijagnostički pregledi, instrumentarij, dužina trajanja kontrolnog pregleda, redovitost kontrolnih pregleda, savjetovanje nakon namjernog prekida trudnoće, preporuka kontraceptiva, plasiranje IUD, informativni materijali za žene, itd.)

Akcija:

Praćen proces svakodnevne prakse u vođenju kontrolnog pregleda nakon namjernog prekida trudnoće, sa jasnim naglaskom na postojanju pisanih procedura o kontrolnom pregledu, uključujući postojanje stava oko savjeta za kontracepciju i plasiranje IUD. Praćen proces upotrebe standardiziranih kliničkih vodilja, kao i načina njihovog prihvaćanja u svakodnevnoj praksi.

10. Institucionalna organizacija i sistem komunikacije

(uključenost rukovodstva u probleme zaštite reproduktivnog zdravlja žena i namjernih prekida trudnoće, proces planiranja aktivnosti, odgovornost za opremu, lijekove i edukaciju osoblja u oblasti suvremene ginekologije i perinatologije, opis generalne radne atmosfere, itd).

Akcija:

Vođeni kontinuirani razgovori i pregovori sa menadžmentom ustanove u vezi s unapređenjem kvaliteta radnih procesa, daljnje implementacije vodilja, organizacije rada i stvaranje preduvjeta za akreditiranje ustanove.

Seminari za žene su održani sva tri pilot grada – Brčko, Tuzla i Zenica. Ukupna broj učesnica na seminarima bio je 60 (po 20 u svakom pilot gradu). Facilitatori su dostavili upitnike i napravljena je statistička obrada podataka.

Obavljene su dvije **kliničke revizije** 30 namjernih prekida trudnoće u svakoj pilot ustanovi na temelju odabranih devet kriterija. Facilitatori su obradili podatke i dostavili izvještaje o kliničkoj reviziji.

U mjesecu novembru 2007. godine facilitatorima su podijeljeni obrasci za adherenciju preporuka iz vodilja. Rezultati će biti uskoro obrađeni.

Svi rezultati ovog projekta bit će prezentirani na završnoj konferenciji 13-14. decembra 2007. u Sarajevu.

REZULTATI PROJEKATA

- Adaptacija škotske vodilje za savjetovanje i procedure namjernoig ranog prekida trudnoće
- Implementacija vodilja u praksu šest zdravstvenih ustanova
- Uvođenje inovativnih evidencija za:
 - Savjetovanje,
 - Klinički pregled žene prije pobačaja,
 - Informirani pristanak žene,
 - Prijavu prekida trudnoće,
 - Prijavu komplikacija u toku i nakon procedure pobačaja
- Uvođenje inovativnih evidencija za istraživanje:
 - Opservacioni izvještaj facilitatora,
 - Upitnik za ispitivanje znanja i stavova osoblja,
 - Upitnik za ispitivanje spremnosti osoblja za promjene,
 - Obrazac za analizu slaganja s preporukama,
 - Semistrukturirani obrazac za akcioni plan
 - Obrazac za kliničku reviziju pobačaja
 - Obrazac za adherenciju vodilja

OGRANIČENJA

- Nedovoljna obučenosć članova radnih grupa iz medicine zasnovane na dokazima i metodologije adaptacije kliničkih vodilja
- Ograničena finansijska sredstva
- Znanstveni (istraživački) pristup implementaciji kliničkih vodilja je pouzdan ali dugotrajan i skup

NAREDNI KORACI

2008. godina i nadalje:

- Provođenje sličnog projekta u RS
- Službeno odobrenje Udruženja ginekologa za primjenu vodilja
- Revizija vodilja, novo štampanje i široka distribucija
- Implementacija vodilja na široj osnovi po nešto uproštenijoj metodologiji
- Nadati se da će vodilje biti implementirane u svim relevantnim sektorima zdravstvene zaštite i da će promovirati konzistentan standard, bez obzira na sektore u kojima pojedine žene traže usluge
- Nadati se da će na temelju ove vodilje biti veoma brzo uveden u praksu medikamentozni pobačaj

BUDŽET ZA 2007. GODINU

	Activities	Budget total	Expenditure	Balance
1.	PROGFIELD 1/3/2007 - 31/12/2007- Field trip	2.200,00	1.570,69	
2.	WORKSHOP 1/3/2007 - 31/12/2007 Workshop	666,66	402,43	
3.	General AKAZ	14.600,00	11.064,82	
4.	DEVMEDFORMS - Forms design	854,00	847,17	
5.	ABGUIDELINES - Health Institutions	12.160,00	7.841,95	
6.	PROGFACILIT - Facilitators	10.896,00	7.550,73	
7.	PROGDATA - Data analyze	2.400,00	0,00	
8.	Conference	13.720,47	0,00	
9.	Budget revision	2.000,00	0,00	

Total: 59.497,13 29.277,79 30.219,34