

Doktor	
#	OIB
*	ime
*	prezime
*	godiste
(#)	email
*	lozinka

PACIJENT	
*	ime
*	prezime
*	adresa
*	godiste
*	spol
*	razlog
#	OIB

LIJEKOVI	
*	Naziv
o	Doza
#	ID

termin	
*	datum
*	vrijeme

PRENOĆENJE	
*	datum_ulaz
*	datum_izlaz
*	slobodnih mjesti

