

	Јавна здравствена установа Болница „Свети Врачеви“ Бијељина Српске Војске 53			ПР-10-019
<i>Поступак пријема и отпуста пацијента</i>				
Страна 1 од 10	Издање:	Важи од:	Одобрио	Копија број
	6	2025-02-07	Прим. др Микајло Лазих, директор болнице	Е

1. ПРЕДМЕТ И ПОДРУЧЈЕ ПРИМЈЕНЕ

1.1 Предмет процедуре

Предмет ове процедуре је дефинисање поступка пријема и отпуста пацијената који се лијече на неком од одјељења Јавне здравствене установе Болнице „Свети Врачеви“ Бијељина (у даљем тексту Болница Бијељина).

1.2 Подручје примјене

Ова процедура се примјењује у свим организационим јединицама Болнице Бијељина.

1.3 Надлежности за примјену

За примјену ове процедуре надлежан је директор, помоћник директора и главна сестра Болнице Бијељина.

1.4 Искључења

- Нема.

1. ВЕЗА С ДРУГИМ ДОКУМЕНТИМА

2.1 Референтни документи

- Закон о здравственој заштити.
- Закон о здравственој документацији и евиденцијама у области здравства.
- Стандарди за сертификацију и акредитацију здравствених установа РС.

2.2 Остали документи

- Правилник о кућном реду.
- УП-10-054: Поступак са лијековима који су власништво пацијента.
- ПР-10-001: Управљање медицинском документацијом.
- УП-10-162: Обрачун и наплата пружених услуга.
- УП-10-028: Поступак са пацијентима који имају потребу, ментално здравствени проблем или поремећај.
- УП-10-030: Поступак са имовином корисника.
- УП-10-111: Поступак са пацијентима у терминалном стадијуму болести.
- ПР-10-022: Поступак са умрлим пацијентом.

3. ТЕРМИНИ И СКРАЋЕНИЦЕ

3.1 Термини

- Нема.

3.2. Скраћенице

- УПЗЗ - установа примарне здравствене заштите.

Болница Бијељина	Страна 2 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

4. ОПИС ПОСТУПКА (ПРОЦЕСА)

4.1 Разврставање пацијената према приоритету и степену хитности

Пријем пацијента може бити: заказан и хитан (ургентан). Заказани пријем се врши кроз пријемне амбуланте одјељења. Хитан (ургентан) пријем се врши у амбуланти Ургентног блока за пацијенте који су из УПЗЗ упућени (интернисти, хирургу, неурологу, пнеумофтизиологу), а остали хитни приједи се обављају у одјељенским амбулантама, гдје пацијенте усмјерава обезбјеђење Болнице Бијељина. Уколико здравствено стање пацијента који је упућен за преглед/пријем у неку од одјељенских амбуланти отежава безбједно спровођење до одјељенске амбуланте, медицинска сестра/техничар из Ургентног блока позива надлежног љекара који ће обавити/преглед/пријем пацијента у Ургентном блоку.

Витално угрожени пацијенти се збрињавају у амбуланти Ургентног блока, а након тога се смјештају у централну интензивну његу или на неко од одјељења. Они се примају и без Упутнице за болницу, а родбини или пратњи пацијента, медицинска сестра/техничар даје образац ОБ-10-121: *Захтјев за издавање упутнице у болницу*, у који је љекар на пријему навео радну дијагнозу и разлоге за хитан пријем, уз усмено упутство о начину добијања упутнице за болницу, било од стране породичног љекара или из Службе хитне помоћи.

Пацијентима који су из УПЗЗ упућени на хоспитализацију са Упутницом за болницу, медицинска сестра/техничар из Ургентног блока узима медицинску документацију (Упутницу за болницу и друга расположива документа), прегледа је и на основу степена хитности врши позивање надлежног љекара.

4.2 Припрема за преглед

Медицинска сестра/техничар на основу Упутнице за болницу, здравствене књижице и личне карте уноси личне податке о пацијенту у протокол ОБ-10-022: *Амбулантни протокол*, укратко објашњава пацијенту врсту и садржај прегледа, а уколико пацијент није у могућности да се сам припреми за преглед, медицинска сестра/техничар му у томе помаже. На Одјељењу за педијатрију, одјељенска сестра мјери тјелесну температуру и тежину, и податке уписује у *Амбулантни протокол*, док остале виталне параметре мјери љекар и уписује у образац ОБ-10-057: *Температурна листа – дјечија*. Свим осталим пацијентима који се примају на хоспитализацију медицинска сестра/техничар узима антропометријске мјере, а љекар мјери виталне знаке и уписује их у образац ОБ-10-054: *Температурно терапијску – дијететску листу*, а за пацијенте који се не хоспитализују ти подаци се уписују у ОБ-10-086: *Извјештај о специјалистичком прегледу*. Уколико није могуће узети личне податке од пацијента или пацијент нема личних докумената, подаци се узимају од пратње, а ако пратње нема пацијент се заводи као Н.Н. У том случају са њим се поступа у складу са упутством УП-10-028: *Поступак са пацијентима који имају потребу, ментално здравствени проблем или поремећај*.

4.3 Преглед и пријем пацијента

Љекар прегледа пацијента при чему му асистира медицинска сестра/техничар, те на основу резултата прегледа и доступне медицинске документације одлучује да ли ће пацијент бити примљен на одјељење или враћен у УПЗЗ. Уколико љекар утврди да је хоспитализација неопходна, а пацијент (односно старатељ или родитељ малољетног дјетета), одбије хоспитализацију, то се евидентира у *Амбулантни протокол* уз обавезан потпис пацијента (односно старатеља или родитеља), а љекар у ОБ-10-086: *Извјештај о специјалистичком прегледу* уписује одбијање предложене хоспитализације. Ако пацијент, старатељ или родитељ одбијају да се потпишу, то констатују љекар и два присутна здравствена радника и уписују у *Амбулантни протокол*. Љекар упозорава пацијента (старатеља или родитеља) на могуће последице одбијања хоспитализације. Код витално угрожених пацијената љекар може предузети неопходне мјере за спасавање живота без обзира на супротстављање од стране пратње тј. родитеља или старатеља пацијента. Поступак принудне хоспитализације пацијента описана је у

Болница Бијељина	Страна 3 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

упутству УП-10-028: *Поступак са пацијентима који имају потребу, ментално здравствени проблем или поремећај.*

Љекар потврђује пријем у болницу на Упутници за болницу својим потписом на предвиђеном мјесту. У случају да љекар утврди да није потребно хоспитализовати пацијента, пише извјештај на обрасцу ОБ-10-086: *Извјештај о специјалистичком прегледу.* Медицинска сестра/техничар те податке уписује у *Амбулантни протокол.*

Када на одјељењу нема слободних кревета, а љекар процјени да хоспитализација може да се одложи за наредни дан, пацијенту се издаје ОБ-10-086: *Извјештај о специјалистичком прегледу* у којем се наводи потребна терапија коју ће примити у УПЗЗ и препоруке да се јави на одјељење наредни дан. Ако је хоспитализација неопходна, пацијент се задржава и смјешта на одјељење гдје има слободних болесничких кревета и остаје док се не ослободи болеснички кревет на одјељењу гдје је упућен.

У случају смрти пацијента у пријемној амбуланти, поступа се у складу са процедуром ПР-10-022: *Поступак са умрлим пацијентом.*

4.4 Вођење медицинске документације

За сваког новопримљеног пацијента медицинска сестра/техничар из амбуланте Ургентног блока или одјељенске амбуланте попуњава ОБ-10-063: *Идентификациони лист* и ОБ-10-264: *Пристанак на хоспитализацију* који потписује пацијент лично, старатељ или родитељ, уколико се ради о малолетном лицу. Пацијент, пратња или медицинска сестра/техничар из пријемне одјељењске амбуланте предају медицинску документацију (потписану упутницу, здравствену књижицу, личну карту, идентификациони лист, пристанак на хоспитализацију), у канцеларију пријема и отпуста. Радник канцеларије пријема и отпуста прегледа документацију и уписује податке о новопримљеном пацијенту у ОБ-10-068: *Матичну књигу лежећих пацијената*. Након тога попуњава следеће обрасце:

ОБ-10-052: *Историја болести,*

ОБ-10-051: *Матични лист и*

6 - 01 РС Болесничко – статистички лист.

Упутница за болницу, обрасци ОБ-10-063, ОБ-10-264, ОБ-10-054 као и друга медицинска документација прилажу се уз ОБ-10-052 и ОБ-10-051. Истовремено у Индекс, (запис у слободној форми), који се води по азбучном реду уписује име и презиме пацијента, као и број историје болести под којим је заведен у *Матичној књизи лежећих пацијената у установи.*

Матични лист остаје у канцеларији пријема и отпуста и ту се чува до истека календарске године. На крају године, сви матични листови се предају архиви болнице у складу са процедуром ПР-10-001: *Управљање медицинском документацијом.* Ако је у питању неосигурано лице, поступа се у складу с упутством УП-10-162: *Обрачун и наплата пружених услуга* Историју болести на одјељење доноси пацијент, његова пратња или медицинска сестра/техничар, у зависности од околности хоспитализације. Ако се пацијент прима, након завршетка радног времена пријемне канцеларије, медицинска сестра/техничар у пријемној амбуланти евидентира све потребне податке и попуњава образац *Идентификациони лист*. Отварање *Историје болести* у том случају се одлаже за следећи радни дан и обавља га одјељенска медицинска сестра/техничар.

Медицинска сестра/техничар из пријемне амбуланте уноси у образац ОБ-10-057: *Температурну листу – дјечију* или ОБ-10-054: *Температурно-терапијско – дијететску листу*, следеће податке:

- име и презиме пацијента,
- одјељење на које се прима и број собе,
- датум пријема,

Болница Бијељина	Страна 4 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

- вриједности виталних знакова, тјелесну ~~тежину~~ масу и висину (подаци из *Амбулантног протокола*).

Љекар при пријему уписује у *Температурно – терапијско - дијететска листу*:

- име и презиме љекара који ординира,
- дијагнозу,
- терапију,
- потребне лабораторијске анализе,
- потребне консултативне прегледе,
- специјални режим исхране (ако је потребан),
- постојање алергије на храну и лијекове, ако их има.

Уколико се ради о пацијенту који је витално угрожен, љекар отвара и шок листу, ОБ-10-056: *Шок листа – конзервативне гране*, односно ОБ-10-055: *Шок листа – хируршке гране*. Љекар обавјештава пацијента или његову пратњу о очекиваном току и трајању хоспитализације уз обавезно прављење записа у Историји болести.

За записе у медицинској документацији наводи се датум и сат кад су направљени, уз потпис особља.

Запослени су дужни да сву медицинску документацију током хоспитализације пацијента воде и у ИЗИС - у, у складу са тренутним техничким могућностима.

4.5 Смјештање пацијента у болесничку постељу

Пацијент одлази на одјељење у пратњи медицинске сестре/техничара из пријема. Сестра носи *Историју болести, Температурно – терапијско – дијететску листу и Шок листу*, ако је отворена, предаје одјељенској медицинској сестри која смјешта пацијента у болесничку собу, упознаје га са кућним редом болнице, као и са његовим правима и обавезама. Податке о пацијенту уписује у ОБ-10-166: *Протокол одјељенских болесника* и у блок дневног извјештаја ОБ-10-067: *Дневни извјештај о кретању болесника*.

Одјељенски љекар у *Историју болести* пише анамнезу и статус након збрињавања пацијента. Уколико се ради о поновној хоспитализацији, главна сестра одјељења по потреби, на захтјев љекара потражује из Архиве *Историје болести* претходних хоспитализација у складу са процедуром ПР-10-001: *Управљање медицинском документацијом*. Са личним стварима пацијента поступа се у складу са упутством УП-10-030: *Поступак са имовином корисника*.

4.6 Планирани отпуст

Приједлог за отпуст пацијента даје љекар који је лијечио пацијента од основне болести, на основу процјене о престанку потребе или процјене о немогућности даљег лијечења, на том одјељењу. Одлуку о отпусту доноси начелник одјељења. Најмање 24 сата раније, надлежни љекар усмено обавјештава пацијента о планираном отпусту. Уколико пацијент није у могућности да сам обавијести најближу родбину о времену отпуста, то обавља главна сестра одјељења, на основу података које добије од пацијента или података из ОБ-10-052: *Историје болести* и ОБ-10-063: *Идентификационог листа*.

4.6.1 Писање отпусног писма

На дан отпуста, током визите, уколико није дошло до значајне промјене здравственог стања, љекар након прегледа биљежи дан отпуста и уписује потребну терапију за тај дан на обрасцу ОБ-10-054: *Температурно – терапијско дијететска листа* или ОБ-10-057: *Температурна листа – дјечију*. Затим, даје пацијенту све потребне информације о његовом здравственом стању, терапији коју треба да узима након изласка из болнице, потребним контролним прегледима, и обавезном јављању љекару породичне медицине одмах након изласка из болнице. Начин примјене појединих

Болница Бијељина	Страна 5 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

лијекова и друге важне информације о хигијенско – дијететском режиму објашњава одјељенска медицинска сестра.

Након визите одјељенска медицинска сестра даје потребну терапију пацијенту, а затим обрасце *Историја болести* и *Температурно – терапијско дијететска листа* и сву пратећу медицинску документацију, предаје љекару који је пацијента лијечио од основне болести. Он уписује потребне податке на прву страну *Историје болести* и на образац 6-01 РС *Болесничко – статистички лист*, а затим пише отпусно писмо на ОБ-10-065 и ОБ 10-053: *Отпусну листу* у три примјерка и детаљно попуњава *ДРГ лист*.

У *Отпусној листи* евидентирају се сви дијагностички поступци и терапија која је примјењивана током хоспитализације, као и препорука за даљи третман и податак да је пацијент информисан о даљем третману. Љекар комплетирану медицинску документацију предаје главној сестри одјељења, која *Отпусну листу* носи шефу и начелнику одјељења на потпис или љекару којег је овластио начелник (неопходна су најмање два потписа - љекара који је откуцао *Отпусну листу* и начелника или шефа одјељења). Након тога, печатом одјељења овјерава сва три примјерка. Уколико се у *Историји болести* налази медицинска документација коју је пацијент донио са собом, главна сестра је враћа пацијенту као и евентуално изузети на пријему УП-10-054: Поступак са лијековима који су власништво пацијента.

Отпусне податке о пацијенту тј. име и презиме, датум пријема и датум отпуста и дијагнозу медицинска сестра/техничар уписује у ОБ-10-166: *Протокол одјељенских болесника*, а у блок дневног извјештаја ОБ-10-067: *Дневни извјештај о кретању болесника* исписује пацијента. Један примјерак *Отпусне листе* се улаже у *Историју болести* и заједно са *ДРГ листом* се предаје на стручну контролу, након које се враћа на одјељење. *ДРГ лист* се предаје у статистику болнице на обраду, након чега се враћа на одјељење и улаже у *Историју болести*. Остала два примјерка *Отпусне листе* предају се у Канцеларију пријема и отпуста.

Поступак чувања и дистрибуције *Историју болести* у Архиву врши се у складу са процедуром ПР-10-001: *Управљање медицинском документацијом*. Пацијент се обавјештава да је процедура отпуста завршена, да може да напусти болницу и упућује га у Канцеларију пријема и отпуста.

4.6.2 Поступак са медицинском документацијом у канцеларији пријема и отпуста

Административни радник канцеларије пријема и отпуста након пријема у два примјерка *Отпусне листе* уписује податке о датуму отпуста у ОБ-10-068: *Матичну књигу лежећих пацијената* и врши испис пацијента. *Болесничко – статистички лист* се доставља у статистику на обраду и тамо остаје до истека календарске године, а затим се предаје Архиви болнице. Ако се ради о осигураном пацијенту који подлијеже плаћању партиципације наплата се врши на шалтеру болнице преко фискалног рачуна. Након плаћања партиципације, пацијент или неко од његове родбине, добија свој примјерак *Отпусне листе*, док се други примјерак *Отпусне листе* улаже у ОБ-10-051: *Матични лист* у канцеларији пријема и отпуста остаје до истека календарске године након чега се предаје Архиви болнице. Уколико пацијент или његови сродници не дођу по *Отпусну листу* на дан отпуста, слjedeћег дана се *Отпусна листа* шаље у Фактурну службу, гдје се врши накнадно издавање пацијенту или лицу које приложи здравствену књижицу и личну карту за пацијента. Ако се ради о пацијенту који је ослобођен плаћања партиципације, а има уредно овјерену здравствену књижицу њему се одмах без наплате предаје *Отпусна листа*. Ако је пацијент неосигурано лице поступа се у складу са УП-10-162: *Обрачун и наплата пружених услуга*.

4.7 Отпуст на лични захтјев пацијента

Уколико пацијент захтјева прекид хоспитализације, надлежни љекар му објашњава потребу наставка лијечења, и указује на могуће посљедице прекида лијечења у болници, и преузимање личне одговорности и ризика за даљи ток болести. Ако и поред објашњења пацијент и даље захтјева прекид лијечења, љекар у *Температурно – терапијско дијететској листи* и *Историју болести* уписује *Отпуст на лични захтјев пацијента*, а пацијент се поред тога потписује. Ако

Болница Бијељина	Страна 6 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

пацијент одбије да се потпише, љекар и двије одјељенске сестре то констатују и уписују у *Температурно – терапијско дијететску листу*, уз име и презиме ординирајућег љекара У *Отпусној листи* љекар обавезно наводи да пацијент прекида хоспитализацију на лични захтјев, уз напомену о свим потенцијалним ризицима које такав поступак носи. Сви даљи поступци идентични су онима код редовног отпуста.

4.8 Раздужење болничких и личних ствари пацијента

Са личним стварима пацијента при отпуста, поступа се у складу са упутством УП-10-069: *Поступак са имовином корисника услуга.и* УП: 10-054: *Поступак са лијековима који су власништво пацијента.*

5. ПРИЛОЗИ И ОБРАСЦИ

5.1 Прилози

- Прилог 1: Дијаграм тока пријема и отпуста пацијента.

5.2 Обрасци

- ОБ-10-022: Амбулантни протокол.
- ОБ-10-051: Матични лист.
- ОБ-10-052: Историја болести.
- ОБ-10-053: Отпусна листа за неонатологију.
- ОБ-10-054: Температурно – терапијско дијететска листа.
- ОБ-10-055: Шок листа – оперативне гране.
- ОБ-10-056: Шок листа – конзервативне гране.
- ОБ-10-057: Температурна листа – дјечија.
- ОБ-10-063: Идентификациони лист.
- ОБ-10-065: Отпусна листа.
- ОБ-10-067: Дневни извјештај о кретању болесника.
- ОБ-10-068: Матична књига лежећих пацијената у установи.
- ОБ-10-086: Извјештај о специјалистичком прегледу.
- ОБ-10-121: Захтјев за издавање упутнице у болницу.
- ОБ-10-166: Протокол одјељенских болесника.
- ОБ-10-173: Сагласност за медицински третман на порођајном одјељењу.
- ОБ-10-178: Сагласност за оперативни захват.
- ОБ-10-179 Сагласност за медицински третман.
- ОБ-10-187: Евиденција личних ствари и драгоцености.
- ОБ-10-242: Сагласност за инвазивну и интервентну кардиолошку процедуру.
- ОБ-10-247: Информисани анестезиолошки пристанак.
- ОБ-10-253: Пристанак за спровођење медицинске процедуре мјерења интраокуларног притиска и медицинске мидријазе.
- ОБ-10-254: Сагласност за трансфузију крви.
- ОБ-10-257: Сагласност за инвазивну радиолошку процедуру.
- ОБ-10-264: Пристанак на хоспитализацију.
- ОБ-10-269: Сагласност за донирање главе бутне кости.
- ОБ-10-373: Информисани пристанак пацијента на оперативно лијечење обољења штитасте жлијезде.

Болница Бијељина	Страна 7 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

6. ЗАПИСИ

Табела 1:

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Амбулантни протокол	ОБ-10-022	Љекар	1	10 година од последњег уноса	Архива орга јединице, Архива болнице	Архивска књига
Матични лист	ОБ-10-051	Радник канцеларије пријема и отпуста	1	Трајно	Архива	Матична књига лежећих пацијената
Историја болести	ОБ-10-052	Љекар	1	10 година од смрти лица	Архива орга јединице, Архива болнице	Архивска књига
Отпусна листа за неонатологију	ОБ-10-053	Љекар	3 или 4	10 година од смрти лица	Архива орга јединице, Архива болнице	-
Температурно - терапијско дијететска листа	ОБ-10-054	Љекар	1	10 година од смрти лица	Историја болести	--
Шок листа - оперативне гране	ОБ-10-055	Љекар	1	10 година од смрти лица	Историја болести	-
Шок листа - конзервативне гране	ОБ-10-056	Љекар	1	10 година од смрти лица	Историја болести	-
Температурна листа - дјечија	ОБ-10-057	Љекар	1	10 година од смрти лица	Историја болести а	-
Идентификациони лист	ОБ-10-063	Медицинска сестра / техничар	1	10 година од смрти лица	Архива	-
Отпусна листа	ОБ-10-065	Љекар	3	Трајно	Архива	-
Дневни извјештај о кретању болесника	ОБ-10-067	Одјељенска сестра / техничар	1	5 година од посљедењег уноса	Канц.приј.и отп. архива	Архивска књига
Матична књига лежећих пацијената у установи	ОБ-10-068	Радник канцеларије пријема и отпуста	1	Трајно	Архива	Архивска књига
Извјештај о специјалистичком прегледу	ОБ-10-086	Љекар	1	5 година од датума сачињавања	Протокол	Архивска књига
Захтјев за издавање упутнице у болницу	ОБ-10-121	Љекар	1	-	-	-

Болница Бијељина	Страна 8 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Протокол одјељенских болесника	ОБ-10-166	Гл.сестра одјељења	1	10 година од посљедњег уноса	Архива орга јединице, Архива болнице	Архивска књига
Сагласност за медицински третман на порођајном одјељењу	ОБ-10-173	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Сагласност за оперативни захват	ОБ-10-178	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Сагласност за медицински третман	ОБ-10-179	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Сагласност за инвазивну и интервентну кардиолошку процедуру	ОБ-10-242	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Информисани анестезиолошки пристанак	ОБ-10-247	Љекар	1	Хоспитализовани 10 година од посљедњег уноса Амбулантни 5 година од датума сачињавања	Историја болести	-
Пристанак за спровођење медицинске процедуре мјерења интраокуларног притиска и медицинске мидријазе	ОБ-10-253	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Сагласност за трансфузију крви	ОБ-10-254	Мед. Сестра/тех. Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Сагласност за инвазивну радиолошку процедуру	ОБ-10-257	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Сагласност за донирање главе бутне кости.	ОБ-10-269	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-

Болница Бијељина	Страна 9 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

Назив документа	Ознака обрасца	Документ формира	Број примјерака	Рок чувања	Мјесто чувања	Евидентирање
Информисани пристанак пацијента на оперативном лијечењу обољења штитасте жлијезде	ОБ-10-373	Љекар	1	10 година од посљедењег уноса	Историја болести	-
Евиденција личних ствари и драгоцености	ОБ-10-187	Медицинска сестра / техничар	2	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-
Пристанак на хоспитализацију	ОБ-10-264	Љекар	1	10 година од посљедњег уноса	Историја болести	-



Болница Бијељина	Страна 10 од 10	Издање:	Важи од:	ПР-10-019
		6	2025-02-07	

Прилог 1: Дијаграм тока пријема и отпуста пацијента

