



© Copyright by Poznan University of Medical Sciences, Poland

ORIGINAL PAPER

Aesthetic medicine treatments in terms of patient rights

JoFA

PRACA ORYGINALNA

Zabiegi medycyny estetycznej w aspekcie praw pacjenta

Maja Matthews- Kozanecka^{1*}, Kornela Cieślik²

¹ Department of Social Sciences and the Humanities
Poznan University of Medical Sciences, Poland

² University Centre of Dentistry and Specialist Medicine,
Poznan, Poland

¹ Katedra Nauk Społecznych i Humanistycznych,
Uniwersytet Medyczny im. Karola Marcinkowskiego
w Poznaniu, Polska

² Uniwersyteckie Centrum Stomatologii i Medycyny
Specjalistycznej Sp. z o.o., Poznań, Polska

DOI: <https://doi.org/10.20883/jofa.24>

*** Corresponding author / Osoba do kontaktu**

Kornela Cieślik PhD, University Centre of Dentistry and Specialist Medicine, Poznan, 70 Bukowska Street, 60-812 Poznań, Poland, phone/tel.: +48605975693, email: kornelacie@o2.pl

ABSTRACT

Treatments in the field of facial aesthetic medicine are largely related to the discontinuity of the skin and are performed by both doctors and dentists. In the dentist's office, where such procedures are performed, as in any other therapeutic entity, the patient's rights apply, which are a guarantee of subjective treatment of the patient. They enable the patient in the situation of violation of patient's rights, dissatisfaction with the effects or occurrence of a complication or adverse event to refer the case to the appropriate authorities. The paper presents the basic rights of the patient, expressing the protection of his autonomy (freedom of will, awareness and knowledge) in terms of his own health.

Keywords: patient's rights, aesthetic medicine, doctors, dentists.

STRESZCZENIE

Zabiegi z zakresu medycyny estetycznej twarzy w dużej mierze są związane z przzerwaniem ciągłości skóry i są wykonywane zarówno przez lekarzy, jak i lekarzy dentyistów. W gabinecie dentyistycznym, w którym są wykonywane zabiegi tego rodzaju, tak jak w każdym innym podmiocie leczniczym obowiązują prawa pacjenta, które są gwarancją podmiotowego traktowania pacjenta. Umożliwiają one pacjentowi w sytuacji naruszenia praw pacjenta, niezadowolonia z efektów lub wystąpienia powikłania czy zdarzenia niepożądanego skierowanie sprawy do odpowiednich organów. W pracy przedstawiono podstawowe prawa pacjenta, wyrażające ochronę jego autonomii (wolność woli, świadomość i wiedzę) w zakresie własnego zdrowia.

Słowa kluczowe: prawa pacjenta, medycyna estetyczna, lekarze, lekarze dentyści.

Aesthetic medicine is a relatively young field, where there are still some issues that are not yet defined. The introduction of new regulations in the European Union, Regulation 2017/745 of the Parliament and Council on medical devices [1], was caused by the desire to improve the safety of medical devices and to introduce effective supervision. This regulation forces our legislator to adjust national regulations concerning the issue of marketing and distribution of medical devices. It focuses on the controversies related to technology and its safety in the area of the use of medical devices for facial aesthetic medicine procedures, such as: fillers, hyaluronic acid, lifting threads or autologous preparations. However, it does not regulate the issues related to the eternal dispute between people performing facial aesthetic medicine procedures within the limits of competence to perform them [2]. It should be mentioned that tattoos and piercing are excluded from the regulations within the scope of technologies used in these procedures. In terms of patient's rights, new provisions have not been created either. And in aesthetic medicine procedures, they are very important.

Observing the current development of the medical services market, it can be seen that medical entities increasingly often and scrupulously perceive patients as clients – recipients of their services, and thus more and more attention is paid to the issue of Patients' Rights. Issues concerning the patient's consent to treatments, including aesthetic medicine treatments, as well as the patient's right to access information are being analysed. With regard to the Polish legislation, both patients using medical services financed under the Act of August 27, 2004 on health care services financed from public funds [3], as well as persons using fully paid medical services in public or non-public entities are entitled to exercise their rights as patients to the same extent [4]. There are a number of acts in the legislation which relate to patients' rights [5], they are guaranteed, among others, in the Constitution of the Republic of Poland of 2 April 1997. [6], the Charter of Patients' Rights of 1984 issued at the initiative of the European Parliament of the European Community, the Declaration on Promotion of Patients' Rights in Europe of 1994, the European Charter of Patients' Rights, the International Covenant on Civil and Political Rights of 19 December 1966, the Convention on Human Rights and Biomedicine of

Medycyna estetyczna jest dziedziną stosunkowo młodą, w której pozostają jeszcze kwestie nie dookreślone. Wprowadzenie nowych regulacji w Unii Europejskiej, Rozporządzenie 2017/745 Parlamentu i Rady o wyrobach medycznych [1], było spowodowane chęcią poprawy bezpieczeństwa stosowania wyrobów medycznych i wprowadzeniem skutecznego nadzoru. Rozporządzenie to wymusza na naszym ustawodawcy dostosowanie regulacji krajowych dotyczących kwestii wprowadzania do obrotu i dystrybucji wyrobów medycznych. Skupia się na kontrowersjach związanych z technologią i jej bezpieczeństwem w zakresie stosowania wyrobów medycznych do zabiegów medycyny estetycznej twarzy, jak np.: wypełniacze, kwas hialuronowy, nici liftingujące czy preparaty autologiczne. Nie reguluje jednak spraw związanych z odwiecznym sporem pomiędzy osobami wykonującymi zabiegi z zakresu medycyny estetycznej twarzy dotyczących granic kompetencji do ich wykonywania [2]. Należy nadmienić, iż regulacje te nie obejmują technologii wykorzystywanych przy zabiegach tatuaży i piercingu. Nie utworzono również nowych zapisów praw pacjenta. A w zabiegach z medycyny estetycznej są one bardzo istotne.

Obserwując aktualny rozwój rynku usług medycznych, można zauważyć, że podmioty lecznicze coraz częściej i skrupulatniej postrzegają pacjentów jako klientów – odbiorców swoich usług, a tym samym coraz więcej uwagi poświęca się zagadnieniu praw pacjenta. Analizie poddaje się kwestie zgody pacjenta na zabiegi, w tym zabiegi medycyny estetycznej, jak również prawo pacjenta do dostępu do informacji. W odniesieniu do polskiego prawodawstwa, zarówno pacjenci korzystający ze świadczeń medycznych finansowanych w ramach Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [3], jak również pacjenci korzystający z pełnopłatnych świadczeń medycznych w jednostkach publicznych lub niepublicznych mają prawo do korzystania ze swoich praw w takim samym wymiarze [4]. W ustawodawstwie istnieje szereg aktów, które odnoszą się do praw pacjenta [5], są one zagwarantowane między innymi w: Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. [6], Karcie Praw Pacjenta z 1984 r. wydanej z inicjatywy Parlamentu Europejskiego Wspólnoty Europejskiej, Deklaracji Promocji Praw Pacjenta w Europie z 1994 roku, Europejskiej Karcie Praw Pacjenta, Międzynarodowym Pakcie Praw Obywatelskich

1997 or the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms of 1950.

The basic legal act dedicated to patients is the Act of 6 November 2008 on Patient's Rights and Patient's Rights Ombudsman [7], which covers issues concerning patient's rights, making medical records available, obligations of the therapeutic entities towards the patient, rules of functioning of the Patient's Rights Ombudsman, proceeding in an issue concerning violation of patient's rights, rules of obtaining redress for medical events. Public authorities responsible for health protection, the National Health Fund, the therapeutic entities and providers, including medical professionals and persons participating in the provision of services are obliged to apply it.

The catalogue of patients' rights listed in the Act is open. Among the most important ones in the Act are: the right to health protection, the right to health services corresponding to current medical knowledge, the right to choose a doctor, the right to information about the state of health, the right to confidentiality of information obtained while providing services, the right to give informed consent, the right to medical records, as well as the right to respect the dignity and intimacy of a patient. The patient has the right to health services that meet the requirements of current medical knowledge, provided with due diligence in conditions that meet the specific requirements set out in specific provisions. On the other hand, in a life-threatening condition, the patient has the right to receive immediate assistance. The right to choose the doctor and the entity providing him/her with services means that the patient makes an independent choice of the doctor and the place where he/she will benefit from the services. This choice is most often made on the basis of an opinion about a given doctor, as well as a certain trust which he or she has earned in his or her reliable work.

In the following, the law indicates the patient's right to be informed about his or her state of health, which applies both to a minor patient who is over 16 and a patient who is under 16. Aesthetic medicine treatments are used by patients, both genders, meeting the criterion of psychological and legal capacity to make decisions. A legal privilege also gives the possibility to report all kinds of adverse reactions to medicinal products to the patient, both to medical professionals and to the enti-

i Politycznych z dnia 19 grudnia 1966 r., Konwencji o Prawach Człowieka i Biomedycynie z 1997 roku czy Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności z 1950 roku.

Podstawowym aktem prawnym dedykowanym pacjentom jest ustawa z 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta [7], która obejmuje zagadnienia dotyczące praw pacjenta, udostępniania dokumentacji medycznej, obowiązków podmiotów leczniczych wobec pacjenta, zasad funkcjonowania Rzecznika Praw Pacjenta, postępowania w kwestii naruszenia praw pacjenta, zasady uzyskiwania zadośćuczynienia za zdarzenia medyczne. Władze publiczne odpowiedzialne za ochronę zdrowia, NFZ, podmioty lecznicze oraz świadczeniodawcy, a w tym również osoby wykonujące zawód medyczny oraz uczestniczące w udzielaniu świadczeń są zobowiązani do jej stosowania.

Katalog praw pacjenta wymienionych w ustawie ma charakter otwarty. Wśród najważniejszych w ustawie wskazano: prawo do ochrony zdrowia, prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających aktualnej wiedzy medycznej, prawo do wyboru lekarza, prawo do informacji o stanie zdrowia, prawo do tajemnicy informacji uzyskanych przy udzielaniu świadczeń, prawo do wyrażenia świadomej zgody, prawo do dokumentacji medycznej, a także prawo do poszanowania godności i intymności pacjenta. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, udzielanych z należytą starannością w warunkach spełniających określone w przepisach szczególnych wymogi. Natomiast w stanie zagrożenia życia ma prawo do uzyskania natychmiastowej pomocy. Prawo wyboru lekarza, jak i podmiotu udzielającego mu świadczeń, oznacza, że pacjent samodzielnie dokonuje wyboru lekarza i miejsca, w którym będzie korzystał ze świadczeń. Tego wyboru dokonuje najczęściej na podstawie opinii na temat danego lekarza, jak i pewnego zaufania, jakie wypracował sobie swoją rzetelną pracą.

W dalszej części ustawa wskazuje na prawo pacjenta do informacji, o swoim stanie zdrowia, co dotyczy zarówno pacjenta małoletniego, który ukończył 16 lat, jak i pacjenta, który nie ukończył 16 roku życia. Z zabiegów medycyny estetycznej korzystają pacjenci, obojga płci, spełniający kryterium zdolności psychologicznej i prawnej do podejmowania decyzji. Przywilej ustawowy daje też pacjentowi możliwość zgła-

ty responsible for its marketing. The patient's right to confidentiality is considered to be the most protected. Further articles of the legislator have devoted the right to consent or refuse such consent to the provision of certain health services. Issues concerning the patient's consent have also been regulated in Article 32, section 1 of the Act on the Professions of Physician and Dentist [8], according to which medical services, subject to exceptions provided for in the Act, may be provided after the patient's consent. Also in Article 15, section 1 of the Code of Medical Ethics, it indicates the necessity to obtain the consent [9]. The patient's consent is a necessary requirement, as it indicates acceptance of the information obtained and acceptance of co-responsibility for possible complications. However, this will be possible only when the physician has properly, clearly and comprehensibly provided the patient with information about the purpose, course, possible complications and effects of the procedure. If it is possible to carry out the procedure with several methods, the patient should be informed about all the methods as well as the consequences of each of them, taking into account the risk of complications, so that he/she can fully make an independent and conscious choice of the best method [10]. The lack of indication of the above information by the doctor infringes the provisions of Article 31 of the Act of 5 December 1996 on the professions of a doctor and a dentist [8], and consequently does not allow the patient to make an informed choice, co-determination and co-responsibility for the treatment, which results in the fact that the consent was not given in an informed manner. When providing services, the patient has the right to respect intimacy and dignity. The conditions in which the services are provided, the way information is provided and how to obtain it are extremely important. Quite important is also the medical personnel participating in the provision of services to the patient. In university units, e.g. participation of students and persons providing post-graduate education during the service is allowed. This is possible, after prior information and consent of the patient. The research on observance of the Patient's rights, both by the personnel and students during clinical classes was conducted by Olejniczak et al., [11]. The research was carried out in a group of students using a questionnaire, which included questions concerning the observance of patient's rights, namely whether

szania wszelkiego rodzaju działań niepożądanych w odniesieniu do produktów leczniczych zarówno osobom wykonującym zawód medyczny, jak również podmiotowi odpowiedzialnemu za jego wprowadzenie do obrotu. Za najbardziej chronione uznaje się prawo pacjenta do zachowania tajemnicy z nim związanych. Kolejne artykuły ustawodawca poświęcił prawu do wyrażenia zgody lub odmowy takiej zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych. Kwestie dotyczące zgody pacjenta również zostały uregulowane w art. 32 ust. 1 ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentysty [8], zgodnie z którym świadczenie medyczne, z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w ustawie, może być udzielone po wyrażeniu zgody przez pacjenta. Również w art. 15 ust. 1 Kodeksu Etyki Lekarskiej wskazuje na konieczność uzyskania zgody [9]. Wymogiem koniecznym jest wyrażenie zgody przez pacjenta, ponieważ świadczy to o akceptacji pozyskanych informacji i przyjęciu współodpowiedzialności za ewentualne powikłania. Jednakże będzie to możliwe dopiero w sytuacji, kiedy lekarza w sposób należyty, jasny i zrozumiały przekazane zostały pacjentowi informacje o celu, przebiegu, możliwych powikłaniach, jak i skutkach zabiegu. W sytuacji, kiedy istnieje możliwość przeprowadzenia zabiegu kilkoma metodami, powinien on zostać poinformowany o wszystkich metodach, jak również konsekwencjach zastosowania każdej z tych metod, biorąc pod uwagę możliwości wystąpienia ryzyka powikłań, tak aby w pełni mógł dokonać samodzielnego i świadomego wyboru metody najlepszej dla siebie [10]. Brak wskazania przez lekarza powyższych informacji narusza zapisy art. 31 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty [8], a co za tym idzie nie pozwala pacjentowi na dokonanie świadomego wyboru, współdecydowania i współodpowiedzialności za leczenie, co w konsekwencji powoduje, iż zgoda nie została wyrażona w sposób świadomy. Pacjentowi w czasie udzielania świadczeń przysługuje prawo do poszanowania intymności i godności. Niezmiernie ważne są warunki w jakich udzielane są świadczenia, sposób przekazywania informacji, jak i ich pozyskiwanie. Dość istotny jest również personel medyczny uczestniczący w udzielaniu świadczeń pacjentowi. W jednostkach uniwersyteckich, dopuszczalny jest np. udział studentów i osób realizujących kształcenie podyplomowe podczas udzielanego świadczenia. Jest to możliwe, po uprzedniej informacji i wyrażonej zgodzie

the students were informed about the necessity to observe the patient's rights during clinical classes, whether they encountered situations of gross violation of patient's rights by doctors and staff, whether medical confidentiality was observed, and whether the right to autonomy consisting in the patient's consent to the student's provision was respected. The authors emphasize that the need to inform students about the necessity of respecting patient's rights lies with academic teachers. The research has shown the need to make every effort to provide students with information about observing patient rights before clinical classes.

The patient's data contained in his or her medical records are particularly protected. The entity providing medical services is obliged to keep medical records. It keeps individual records for each patient, and collective records for patient groups. In accordance with these regulations, the records may be made available on request to the patient, his legal representative or authorised person. The Act also specifies other circumstances under which medical records may be made available, e.g. for the purposes of NFZ control, to public authorities, such as the Patient Ombudsman; courts, doctors and professional liability spokespersons, as well as universities for scientific purposes (without disclosing the name and other data allowing the identification of the patient). The last chapters are devoted to regulations on the protection of patients' rights and the treatment of collective patient rights violations. A number of competencies in matters concerning patients' rights belong to the Patient Ombudsman, who works with the Children's Ombudsman and the Ombudsman. More and more authors are warning against the lack of respect for patients' rights by doctors and the legal consequences associated with it [12, 13]. Patients using aesthetic medicine procedures are not always satisfied with their results, sometimes even their health is damaged. There may be situations in which it is not so much a complication as a medical error. In such situations, the first thing that the relevant authority wonders about is whether the patient's right to receive reliable information about the benefit has been violated or whether information about possible complications and risks associated with it has been provided. Whether the patient has in effect given his or her free, voluntary and informed consent to the procedure. And what can cause the patient's dissa-

przez pacjenta. Badania dotyczące przestrzegania praw pacjenta, zarówno przez personel jak i studentów, podczas zajęć klinicznych przeprowadził Olejniczak i wsp., [11]. Badania przeprowadzono w grupie studentów przy zastosowaniu kwestionariusza ankiety, który zawierał pytania z zakresu przestrzegania praw pacjenta, a mianowicie, czy studenci byli informowani o konieczności przestrzegania praw pacjenta podczas zajęć klinicznych, czy spotkali się z sytuacjami rażącego naruszenia praw pacjenta przez lekarzy i personel, czy przestrzegano tajemnicę lekarską oraz czy przestrzegane było prawo do autonomii polegające na wyrażeniu przez pacjenta zgody na udzielanie świadczenia przez studenta. Autorzy podkreślają, że informowanie studentów o konieczności przestrzegania praw pacjenta leży w gestii nauczycieli akademickich. Badania wykazały potrzebę dołożenia wszelkich starań w zakresie przekazywania studentom informacji o przestrzeganiu praw pacjenta przed zajęciami klinicznymi.

Szczegółnej ochronie podlegają dane pacjenta zawarte w jego dokumentacji medycznej. Podmiot udzielający świadczeń medycznych zobowiązany jest do prowadzenia dokumentacji medycznej. Dla każdego pacjenta prowadzona jest dokumentacja indywidualna, natomiast w przypadku grup pacjentów dokumentacja zbiorcza. Zgodnie z tymi przepisami dokumentację można udostępnić wnioskującemu o to pacjentowi, przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej. Ustawa określa również inne okoliczności udostępniania dokumentacji medycznej, m.in. na potrzeby kontroli NFZ, organom władzy publicznej, jak np. Rzecznikowi Praw Pacjenta; sądom, lekarzom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, a także szkole wyższej w celach naukowych (bez ujawnienia nazwiska i innych danych pozwalających na identyfikację pacjenta). Ostatnie rozdziały poświęcone zostały regulacjom dotyczącym ochrony praw pacjentów i postępowaniu w razie naruszenia zbiorowych praw pacjenta. Szereg kompetencji w sprawach dotyczących praw pacjenta należy do Rzecznika Praw Pacjenta, który współpracuje z Rzecznikiem Praw Dziecka oraz Rzecznikiem Praw Obywatelskich. Coraz więcej autorów przestrzega lekarzy przed konsekwencjami prawnymi związanymi z nierespektowaniem praw pacjenta [12, 13]. Pacjenci korzystający z zabiegów medycyny estetycznej nie zawsze są zadowoleni z ich efektów, czasami wręcz dochodzi do uszczerbku na zdrowiu. Zda-

tisfaction with the results achieved. It is worth emphasizing that the doctor may be held liable for violation of patient's rights to civil, criminal and professional liability. Each of the patient's rights is a separate right and allows to make separate claims against the doctor.

Conclusions

It is necessary to respect patients' rights when providing medical services, whether they are provided as part of health insurance, full pay or as part of clinical activities. For the proper implementation of the provisions of the existing legal acts in the field of Patients' Rights it is necessary to properly educate future medical staff. Doctors, while exercising due diligence in the performance of their professional tasks, respecting the rights of the patient, take care of his or her well-being as well as his or her own. It is, after all, the duty of the doctor to prove that the patient's rights have been respected, especially in terms of providing the necessary information related to the procedure and obtaining informed consent for its implementation. Therefore, it is very important to educate patients in the knowledge of their rights as patients as well as obligations, which are equally important.

Acknowledgements

Conflict of interest statement

The authors declare no conflict of interest.

Funding sources

There are no sources of funding to declare.

References / Piśmiennictwo

1. Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego I Rady (UE) 2017/745 z dnia 5 kwietnia 2017 r. w sprawie wyrobów medycznych [Dz.U.U.E. z 5.5.2017 r., L117/1].

rzyć się mogą sytuacje, w których można mówić nie tyle o powikłaniu, lecz błędzie medycznym. W takich sytuacjach w pierwszej kolejności odpowiedni organ rozpatruje kwestie, czy nie zostało naruszone prawo pacjenta do otrzymania rzetelnych informacji o udzielanym świadczeniu, czy zostały przekazane informacje o możliwych powikłaniach i ryzyku z nim związanym. Czy pacjent podjął w efekcie samodzielnej, dobrowolną i świadomą zgodę na zabieg i co może być przyczyną niezadowolenia pacjenta z osiągniętych efektów. Warto podkreślić, że lekarz za naruszenie praw pacjenta może zostać pociągnięty do odpowiedzialności cywilnej, karnej oraz zawodowej. Każde z praw pacjenta jest osobnym prawem i umożliwia kierowanie odrębnych roszczeń względem lekarza.

Podsumowanie

Konieczne jest przestrzeganie praw pacjenta podczas udzielania świadczeń medycznych bez względu na fakt, czy są to świadczenia udzielane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, świadczenia pełnopłatnego, czy w ramach zajęć klinicznych. Dla prawidłowego realizowania postanowień obowiązujących aktów prawnych w zakresie praw pacjenta niezbędna jest właściwa edukacja przyszłej kadry medycznej. Lekarze, wykonując swoje zadania zawodowe, z należytą starannością przestrzegając praw pacjenta dbają zarówno o jego dobro, jak i swoje. To wszak na lekarzu ciąży obowiązek udowodnienia, że prawa pacjenta zostały uszanowane, szczególnie w zakresie przekazania niezbędnych informacji związanych z zabiegiem, jak i uzyskania świadomej zgody na jego przeprowadzenie. Zatem bardzo istotne jest edukowanie pacjentów w zakresie znajomości swoich praw jako pacjentów, jak i obowiązków, które są równie ważne.

Oświadczenia

Oświadczenie dotyczące konfliktu interesów

Autorzy deklarują brak konfliktu interesów w autorstwie oraz publikacji pracy.

Źródła finansowania

Autorzy deklarują brak źródeł finansowania.

2. Raport regulacyjny stosowanie wyrobów medycznych w medycynie estetycznej w kontekście planowanych zmian prawnych, Warszawa 2019, <https://izba-lekarska.pl/wp-content/uploads/2019/11/Raport->

- regulacyjny-stosowanie-wyrob%C3%B3w-medycznych-w-medycynie-estetycznej-w-kontek%C5%9Bcie-planowanych-zmian-prawnych.pdf (dostęp: 29.03.2020).
3. Ustawa z 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych [Dz.U. z 2018 r., poz. 1510 ze zm.].
 4. Obrycka B, Machaj M, Zarzeka A, Iwanow L, Panczyk M, Gotlib J. Ocena zadowolenia pacjentów poradni stomatologicznej z realizacji przez personel medyczny prawa pacjenta do informacji. *Piel Pol.* 2017;63(1):45-53. doi: <http://dx.doi.org/10.20883/pielpol.2017.6>.
 5. Maciąg A, Sakowska I. Rola i prawa pacjenta w obszarze jakości usług zdrowotnych. *Studia I Materiały – Wydział Zarządzania UW.* 2006;1:50-62.
 6. Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 [Dz.U. Nr 78, poz. 483 z późn. zm.].
 7. Ustawa z 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta [Dz.U. z 2017 r., poz. 1318 ze zm.].
 8. Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentystry [Dz.U. z 2018 r., poz. 617 ze zm.].
 9. Kodeks Etyki Lekarskiej. Naczelna Izba Lekarska, https://nil.org.pl/uploaded_images/1574857770_kodeks-etyki-lekarskiej.pdf (dostęp: 28.03.2020).
 10. Pytlarz M. Prawo Pacjenta do informacji. *Mag Stomatol.* 2017;6:107-110.
 11. Olejniczak M, Michowska M, Basińska K. Opinie studentów Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego na temat przestrzegania praw pacjenta w czasie odbywania zajęć klinicznych. *Ann. Acad. Med. Gedan.* 2011;41:79-87.
 12. Wroński K. Świadomość pacjenta o wymogu jakości świadczonych usług stomatologicznych. *Stom. Współ.* 2011;18(3):12-17.
 13. Serwach M. Poszanowanie intymności i godności pacjenta w praktyce lekarzy dentystrów. *Prawo Medyczne.* 2013, nr katalogowy 90127, 85-89.
-
- Acceptance for editing: **2019-09-26**
Artykuł przyjęty do redakcji:
- Acceptance for publication: **2019-10-10**
Artykuł zaakceptowany do publikacji: