



6. Jak Vy sám/sama vnímáte eutanazii?  
a) pomoc trpícímu  
b) sebevražda  
c) vražda  
d) nevím, nedokážu odpovědět  
e) jiné (prosím doplňte).....

7. Víte, ve kterých zemích Evropy je legalizovaná eutanazie?  
a) ano (uveďte, ve kterých zemích)  
.....  
b) ne

8. Víte, co znamená pojem paliativní péče?  
a) ano  
b) ne

Pokud ano, prosím, napište:

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

9. Víte, co je to hospic?  
a) LDN (léčebna dlouhodobě nemocných)  
b) zdravotnické zařízení poskytující péči terminálně nemocným  
c) hotel  
d) dům pro seniory (s pečovatelskou službou)  
e) jiná možnost (uveďte jaká).....

10. Jaký je nejčastější podnět pro podání žádosti o eutanazii podle Vašeho mínění?  
(můžete označit více možností)  
a) nevléčitelné smrtelné onemocnění  
b) nesnesitelná bolest  
c) beznaděj  
d) samota, odcizení  
e) pocit zbytečnosti  
f) neschopnost se postarat sám o sebe  
g) jiné (prosím, doplňte)

.....  
.....

11. Máte osobní zkušenosti s úmrtím blízké osoby?  
a) ano  
b) ne

Pokud jste v otázce číslo 11 odpověděli ano, ovlivnila tato skutečnost Váš postoj k eutanazii?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

12. Kdo by měl podle Vašeho názoru rozhodovat o eutanazii?

- a) sám nemocný
- b) nejbližší příbuzný nemocného
- c) ošetřující lékař
- d) nezávislá lékařská komise
- e) soud
- f) jiné (prosím, doplňte)

.....  
.....

13. Kdo by měl podle Vašeho mínění vykonávat eutanazii?

- a) lékař/ka
- b) zdravotní sestra
- c) pracovník k tomu určený
- d) nevím
- e) jiné (prosím, doplňte)

.....  
.....

14. Pokud byste měli v budoucnosti ve svých kompetencích možnost vykonat eutanazii, provedli byste ji?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

15. Jste pro legalizaci eutanazie v České republice?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne
- e) nevím

Pokud jste se vyjádřil/a pro legalizaci eutanazie v ČR (v otázce č. 15 jste odpověděl/a ANO, SPÍŠE ANO). Jaké důvody Vás k tomu vedou?(můžete označit více možností)

- a) pomoci trpícímu,
- b) zkrácení doby umírajícího
- c) snížení nákladů za léčbu a péči nemocného
- d) člověk má právo sám si rozhodovat o svém životě
- e) jiné (prosím, doplňte)

.....  
.....

Pokud jste se vyjádřil/a proti legalizaci eutanazii (v otázce č. 15 jste odpověděl/a NE, SPÍŠE NE, NEVÍM). Jaké důvody Vás k tomu vedou?(můžete označit více možností)

- a) riziko zneužití
- b) možnost, že lékař/ka špatně diagnostikuje onemocnění
- c) nemocný nemusí být plně při vědomí
- d) nemocný může být k rozhodnutí donucen okolím (např. příbuznými)
- e) jiné (prosím doplňte)

.....  
.....

16. Měla ošetrovatelská praxe vliv na Váš postoj k eutanazii?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

17. Je hospicová péče známá i mezi laickou veřejností?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

18. Myslíte si, že by bylo dobré, kdyby hospicových zařízení bylo v České republice více?

- a) ano (prosím, napište důvod)

.....  
b) ne (prosím, napište důvod)

- c) nevím

19. Chtěli byste po studii pracovat v hospici?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

20. Jste věřící?

- a) ano
- b) ne

*Děkuji za Váš čas při vypracování tohoto dotazníku a přeji hezký den.*

## **DŮVODOVÁ ZPRÁVA K NÁVRHU ZÁKONA O DŮSTOJNÉ SMRTI**

### **Obecná část**

Návrh zákona o důstojné smrti se snaží vyřešit mnohdy neúnosnou situaci pacienta, který trpí vážnou chorobou a jeho život je v terminální fázi. I když český právní řád nijak nepostihuje spáchání sebevraždy, zdá se, že důstojnější pro řešení shora zmíněných situací by bylo zakotvení podrobně upravené a kontrolovatelné možnosti ukončit život člověka (nacházejícího se ve vážném a neřešitelném zdravotním stavu) na základě jeho dobrovolného rozhodnutí.

K této možnosti již přikročilo nemálo států, za všechny jmenujme například Nizozemí, Belgie, Oregon či Švýcarsko. Další státy důstojnou smrt neřeší jako takovou zvláštní právní úpravou, její vyvolání však za určitých podmínek nepostihují podle předpisů trestního práva, které by se jinak v dané situaci uplatnily.

Pro účely české právní úpravy byl zvolen koncept, který na první místo klade možnost, aby pacientovi, který se nachází ve zmíněném stavu, byla poskytnuta součinnost, resp. pomoc k tomu, aby si mohl důstojnou smrt vyvolat za odborné asistence sám. Tato možnost je návrhem zákona stanovena jako jediná, tj. návrh zákona nepočítá s tím, že by lékař aktivně smrt pacienta vyvolal. Tento koncept neklade dle názoru autorů takovou zátěž na lékaře, neboť ti se v rámci tohoto postupu nebudou přímo podílet na usmrcení pacienta, nýbrž mu k důstojné smrti poskytnou pouze svoji odbornou součinnost.

Závěrem je třeba konstatovat, že návrh zákona o důstojné smrti je v souladu s ústavním pořádkem České republiky i s předpisy mezinárodního práva. Návrh rovněž není v rozporu s legislativou Evropských společenství a nejsou v něm obsažena žádná diskriminační ustanovení. Dopad na státní rozpočet je možné označit za minimální, neboť výdaje se dotknou pouze zřízení komise pro posuzování případů, kdy došlo k nápomoci k důstojné smrti. K tomu je však nutno dodat, že odměny členů komise nebudou mít na státní rozpočet žádný zásadní dopad.

### **Zvláštní část**

#### **K § 1**

Návrh zákona v § 1 obsahuje definici důstojné smrti a definuje rovněž některé zásadní pojmy, které jsou v rámci návrhu zákona používány.

## K § 2

Zákon zde vyjímá lékaře, resp. farmaceuta, který dopomůže k důstojné smrti z působnosti trestních předpisů, a to pouze za předpokladu, že jsou dodrženy podmínky zákona. Zákon rovněž svěřuje pomoc k důstojné smrti pouze lékařům (resp. farmaceutům – pokud jde o přípravu smrtící látky), zároveň však stanoví, že k pomoci k důstojné smrti nemůže být žádný lékař (farmaceut) nucen. Je tak ponecháno vždy na konkrétní osobě, zda svoji součinnost v daném případě poskytne či nikoliv.

## K § 3

Tento paragraf návrhu zákona o důstojné smrti obsahuje podrobnou úpravu žádosti pacienta. V této souvislosti bylo využito úpravy občanského zákoníku vztahující se na vyhotovení žádosti. Vzhledem k tomu, že zmíněná úprava občanského zákoníku poměrně zevrubně řeší nejrůznější případy, kdy je fyzická osoba při vyhotovování příslušného právního úkonu určitým způsobem znevýhodněná, tj. je například nevidomá, nemůže číst nebo psát, byla ustanovení občanského zákoníku použita i na žádost o důstojnou smrt, neboť je v souvislosti s ní do značné míry pravděpodobné, že žádost bude vyhotovovat právě fyzická osoba zdravotně určitým způsobem postižená. Přitom byla zohledněna změna zákonné úpravy týkající se komunikačních systémů osob neslyšících a hluchoslepých.

## K § 4

V tomto případě se jedná o poměrně běžné ustanovení, výslovně stanovující možnost pacienta se svojí žádostí o důstojnou smrt libovolně nakládat, což zahrnuje i případné zpětvzetí žádosti.

## K § 5

K tomu, aby bylo možné prokázat, že pacient žádost o důstojnou smrt skutečně sestavil, návrh zákona stanoví, že žádost se vždy zakládá do zdravotnické dokumentace pacienta, případně je z ní po jejím zpětvzetí okamžitě vyňata a zničena.

## K § 6

Toto ustanovení návrhu zákona poněkud omezuje pomoc k důstojné smrti nebo její vyvolání. Předně z možnosti takto ukončit lidský život vyjímá osoby staré nebo bezmocné, které jinak nesplňují podmínky předpokládané tímto zákonem. Dále potom přesně definuje stav pacienta, u něhož je možné napomoci k důstojné smrti. Konečně zákon pamatuje i na to, že vzhledem ke stanoveným procedurám je nutný určitý čas, a proto určuje, že k důstojné smrti nelze dopomoci dříve než 4 týdny od vyhotovení žádosti.

## K § 7

Zákon zde stanoví podmínky, jejichž současné splnění je nutnou podmínkou pro pomoc k důstojné smrti nebo její vyvolání.

## K § 8

Aby bylo zabezpečeno co možná nejobektivnější posouzení konkrétní situace, je třeba dle tohoto ustanovení zákona konzultovat dalšího lékaře, který splňuje podmínky stanovené prováděcím předpisem (konkrétně nezávislost je v tomto kontextu chápána i jako nutnost nepracovat na téže pracovišti jako ošetřující lékař pacienta) a který ke každému konkrétnímu pacientovi poskytne svoje stanovisko. Pro případ, že konzultovaný lékař vyjádřil o důstojné smrti pacienta pochyby, zákon stanoví, že musí být konzultován další lékař. V případě pochybností i z jeho strany je pak třeba stanovený postup s odstupem čtyř týdnů opakovat. Teprve po vyloučení všech pochybností je možné přistoupit k nápomoci k důstojné smrti.

## K § 9

Vzhledem k vysoké odbornosti lékařských postupů byla konkrétní procedura nápomoci k důstojné smrti ponechána na odborně zpracovaném prováděcím předpise.

## K § 10

K tomu, aby bylo možné tuto citlivou záležitost podrobit patřičné kontrole, je stanoveno, že po nápomoci k důstojné smrti má lékař, který k důstojné smrti dopomohl, povinnost vyplnit formulář a zároveň se určuje, jaké údaje musí formulář obsahovat.

## K § 11

K přezkoumání postupu při nápomoci k důstojné smrti, resp. dodržení podmínek navrhovaného zákona je zřízena komise, která na základě údajů uvedených ve formuláři rozhodne, zda při pomoci k důstojné smrti v konkrétním případě byly či nebyly splněny podmínky tohoto zákona. Tato komise by měla být složena z lékařů, právníků a odborníků na oblast důstojné smrti, tj. například psychologů aj. a měla by fungovat při Veřejném ochránci práv.

## K § 12

Výsledkem rozhodování komise je rozhodnutí, jež je komise povinna vydat do dvou měsíců od doručení formuláře. Je tak zajištěna jistota lékaře, že při nápomoci k důstojné smrti dodržel veškeré podmínky stanovené tímto zákonem.

## K § 13

Zde se jedná o odlišení nápomoci k důstojné smrti za podmínek stanovených návrhem zákona, které je vyjmuté z působnosti trestních předpisů, od potenciálního spáchání trestného činu při nedodržení podmínek zákona.

## K § 14

Technicko – organizační ustanovení, které pouze klade důraz na důležitost přijímání rozhodnutí komise, tudíž pro její usnášeníschopnost stanovuje podmínku účasti alespoň dvou třetin jejích členů.

K § 15

Vzhledem k citlivosti záležitosti, jakou důstojná smrt jistě je, a k ochraně osobních údajů zde zákon výslovně na členy komise klade povinnost mlčenlivosti a ochrany osobních údajů.

K § 16

Jde o zmocňovací ustanovení, které se vztahuje na případy, u nichž návrh zákona počítá s prováděcím předpisem.

N á v r h

**ZÁKON**

ze dne ..... 2009,

**o důstojné smrti**

§ 1

(1) Důstojnou smrtí se pro účely tohoto zákona rozumí ukončení života osoby (pacienta) na její vlastní žádost s vědomou, odbornou pomocí jiné osoby za podmínek stanovených tímto zákonem.

(2) Pro účely tohoto zákona se rozumí

a) pacientem osoba, která se nachází v terminálním stádiu života;



b) smrtící látkou chemická látka nebo jejich kombinace, která – podána ve stanovené koncentraci – vyvolá smrt pacienta. Složení a koncentrace smrtících látek, jejichž užití je dovoleno při nápomoci k důstojné smrti stanoví vyhláškou Ministerstvo zdravotnictví;

c) lékařem osoba se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání lékaře dle příslušných právních předpisů a s minimální praxí pět let;

d) farmaceutem osoba se způsobilostí k výkonu zdravotnického povolání farmaceuta dle příslušných právních předpisů a s minimální praxí pět let.

## § 2

(1) Důstojné smrti podle tohoto zákona může být nápomocen pouze lékař a na přípravě smrtící látky se může podílet pouze farmaceut, a to za podmínek stanovených tímto zákonem a prováděcími předpisy.

(2) Osoba uvedená v odst. 1, která je nápomocna ve stanoveném rozsahu důstojné smrti (připraví smrtící látku), není odpovědná za tento skutek podle předpisů trestního práva, pokud splní podmínky tohoto zákona a prováděcích předpisů a postupuje v souladu s postupy v nich stanovenými.

(3) Žádná z osob uvedených v odst. 1 nemůže být k nápomoci k důstojné smrti nucena a může tuto kdykoliv odmítnout.

## Žádost pacienta

### § 3

(1) V době vyhotovení žádosti o nápomoc k důstojné smrti musí být pacient plně způsobilý k právním úkonům a musí být plně při vědomí. Žádost musí být vyhotovena písemně a musí z ní být nade vši pochybnost zřejmé, že pacient dobrovolně a po náležitém zvážení žádá o nápomoc k důstojné smrti. Pacient musí žádost vlastnoručně sepsat, datovat a podepsat; podpis pacienta musí být úředně ověřen.

(2) Pokud pacient nemůže číst nebo psát, nebo je nevidomý, může svoji žádost o nápomoc k důstojné smrti učinit před třemi současně přítomnými svědky v listině, která musí být hlasitě přečtena a přítomnými svědky podepsána. Přitom pacient musí před svědky potvrdit, že listina obsahuje jeho žádost o nápomoc k důstojné smrti. Pisatelem a předčitatelem může být i svědek; pisatel však nesmí být zároveň předčitatelem.

(3) V listině podle odst. 2 musí být uvedeno, že pacient nemůže číst nebo psát, kdo listinu napsal a kdo nahlas přečetl a jakým způsobem pacient potvrdil, že listina obsahuje jeho žádost o nápomoc k důstojné smrti. Listinu musí svědci podepsat.

(4) Osoby neslyšící a hluchoslepé, které nemohou číst nebo psát, mohou projevit žádost o nápomoc k důstojné smrti před třemi současně přítomnými svědky, ovládajícími příslušný komunikační systém

neslyšících a hluchoslepých osob, a to v listině, která musí být tlumočena prostřednictvím příslušného komunikačního systému neslyšících a hluchoslepých osob.

(5) V listině podle odst. 4 musí být uvedeno, že pacient nemůže číst nebo psát, kdo listinu napsal a kdo nahlas přečetl a jakým způsobem pacient potvrdil, že listina obsahuje jeho žádost o nápomoc k důstojné smrti. Obsah listiny podle odst. 4 musí být po jejím sepsání přetlumočen prostřednictvím příslušného komunikačního systému neslyšících a hluchoslepých osob; i toto musí být v listině uvedeno. Listinu musí svědci podepsat.

(6) Svědky žádostí o nápomoc k důstojné smrti uvedených v tomto paragrafu mohou být pouze osoby, které jsou plně způsobilé k právním úkonům. Svědky nemohou být osoby nevidomé, neslyšící, němé, ty, které neznají jazyk, ve kterém se projev vůle činí, a osoby, které by mohly mít na smrti pacienta jakýkoli materiální zájem.

#### § 4

Žádost o nápomoc k důstojné smrti může pacient vzít kdykoliv zpět.

#### § 5

Žádost o nápomoc k důstojné smrti se zakládá do zdravotnické dokumentace pacienta vedené ošetřujícím lékařem. V případě jejího zpětvzetí je žádost ze zdravotnické dokumentace okamžitě vyňata a zničena.

#### § 6

(1) K důstojné smrti lze na základě jeho žádosti dopomoci pouze u pacienta, který je v situaci, kdy jeho zdravotní stav je beznadějný, a kdy se nachází v terminálním stádiu života, které je výsledkem nahodilé nebo dlouhodobé závažné a nevyлéčitelné nemoci. Po vyčerpání léčebných postupů, které by vedly ke zlepšení zdravotního stavu.

(2) K důstojné smrti nelze dopomoci u osoby pouze na základě stáří, úrazu nebo bezmocnosti.

(3) K důstojné smrti nelze dopomoci dříve než 4 týdny od vyhotovení žádosti pacientem a po jejím opakování.

Postup lékaře

## § 7

Pokud pacient požádá o nápomoc k důstojné smrti, musí být před samotnou nápomocí současně splněny následující podmínky:

a) ošetřující lékař musí podrobně seznámit pacienta s jeho zdravotním stavem, možnými léčebnými postupy a utišující léčbou včetně jejích účinků

b) ošetřující lékař musí prodiskutovat s pacientem jeho žádost o nápomoc k důstojné smrti a musí nabyt přesvědčení, že vzhledem ke všem okolnostem neexistuje žádné jiné rozumné řešení situace pacienta a že žádost pacienta je zcela dobrovolná

c) ošetřující lékař musí s pacientem vést o jeho žádosti o nápomoc k důstojné smrti nejméně tři časově přiměřeně oddělené rozhovory za účasti svědka, aby se ujistil o trvání fyzického nebo psychického utrpení pacienta a o jeho opakované vůli.

## § 8

(1) Před nápomocí k důstojné smrti musí ošetřující lékař konzultovat jiného lékaře, kterého zevrubně informuje o zdravotním stavu pacienta. Tento lékař musí být nezávislý ve vztahu k pacientovi i ošetřujícímu lékaři a musí splňovat další podmínky stanovené prováděcím předpisem. Konzultovaný lékař přezkoumá lékařské záznamy a vyšetří pacienta. Konzultovaný lékař vypracuje o svých zjištěních zprávu, se kterou musí ošetřující lékař seznámit pacienta.

(2) Pokud některý z konzultovaných lékařů vyjádří pochybnost o odůvodněnosti žádosti o nápomoc k důstojné smrti, je ošetřující lékař povinen konzultovat postupem dle odst.1 dalšího nezávislého lékaře. Pokud tento lékař rovněž vyjádří pochybnost o odůvodněnosti žádosti o nápomoc k důstojné smrti, je třeba celý postup dle tohoto paragrafu opakovat, a to nejdříve po uplynutí čtyř týdnů od vyjádření dalšího nezávislého lékaře dle tohoto odstavce.

(3) Při splnění podmínek tohoto paragrafu ošetřující lékař postupuje dále podle § 9.

## § 9

Lékařské postupy pro nápomoc k důstojné smrti stanoví Ministerstvo zdravotnictví vyhláškou.

## § 10

Lékař, který byl nápomocen k důstojné smrti, musí vyplnit formulář sestavený Ministerstvem zdravotnictví a doručit jej Ministerstvu zdravotnictví do pěti pracovních dnů od nápomoci k důstojné smrti. Ve formuláři musí být uvedeno pohlaví, místo a datum narození pacienta; datum, místo a hodina úmrtí; základní diagnóza, povaha utrpení, které bylo trvalé; důvody, které vedly k přesvědčení, že vzhledem ke všem okolnostem neexistovalo žádné jiné rozumné řešení situace pacienta a že žádost pacienta byla zcela dobrovolná; datum sepsání žádosti o nápomoc k důstojné smrti; data a výsledky konzultací s jinými lékaři, případně se členy ošetřujícího lékařského týmu.

## § 11

Ministerstvo zdravotnictví formulář uvedený v § 10 nejpozději do 3 pracovních dnů postoupí komisi zřízené při Veřejném ochránci práv a složené z lékařů, právníků a expertů na oblast důstojné smrti, která na základě údajů ve formuláři přezkoumá, zda byly v daném případě splněny podmínky tohoto zákona. V případě pochybností si komise může vyžádat od ošetřujícího lékaře údaje ze zdravotní dokumentace pacienta vztahující se k nápomoci k důstojné smrti, zejména zprávy z veškerých konzultací, které byly učiněny v rámci postupu stanoveného tímto zákonem. Ošetřující lékař má povinnost vyžádanou dokumentaci komisi poskytnout.

## § 12

Komise vydává ke každému případu do dvou měsíců od doručení formuláře rozhodnutí o tom, zda byly splněny podmínky tohoto zákona. Na rozhodování komise se přiměřeně použijí ustanovení správního řádu.

## § 13

Pokud komise dospěje v rozhodnutí k názoru, že při nápomoci k důstojné smrti nebyly splněny podmínky stanovené tímto zákonem, postoupí případ místně příslušnému státnímu zastupitelství.

## § 14

Komise je usnášeníschopná, pokud jsou přítomny nejméně dvě třetiny jejích členů.

## § 15

Členové komise jsou povinni zachovávat mlčenlivost o skutečnostech, o nichž se dozvědí v souvislosti s činností v komisi. Tím není dotčena povinnost uvedená v § 13. Rovněž ustanovení zvláštních zákonů o zproštění mlčenlivosti touto zásadou nejsou dotčena. Členové komise rovněž důsledně dbají ochrany osobních údajů.

## § 16

Ministerstvo zdravotnictví stanoví prováděcím předpisem bližší podmínky, které musí splňovat lékař konzultovaný v souvislosti se žádostí o důstojnou smrt a sestaví formulář uvedený v § 10 tohoto zákona.

Pouze úprava písma. Dostupné na WWW:

< <http://www.eutanazie-dobrasmrt.cz/?akce=paragraf&id=11> >

## Práva pacientů ČR

1. Pacient má právo na ohleduplnou odbornou zdravotnickou péči prováděnou s porozuměním kvalifikovanými pracovníky.
2. Pacient má právo znát jméno lékaře a dalších zdravotnických pracovníků, kteří ho ošetřují. Má právo žádat soukromí a služby přiměřené možnostem ústavu, jakož i možnost denně se stýkat se členy své rodiny či s přáteli. Omezení takového způsobu (tzv. kontinuálních) návštěv může být provedeno pouze ze závažných důvodů.
3. Pacient má právo získat od svého lékaře údaje potřebné k tomu, aby mohl před zahájením každého dalšího nového diagnostického či terapeutického postupu zasvěceně rozhodnout, zda s ním souhlasí. Vyjma případů akutního ohrožení má být náležitě informován o případných rizicích, která jsou s uvedeným postupem spojena. Pokud existuje i více alternativních postupů nebo pokud pacient vyžaduje informace o léčebných alternativách, má na seznámení s nimi právo. Má rovněž právo znát jména osob, které se na nich účastní.
4. Pacient má v rozsahu, který povoluje zákon, právo odmítnout léčbu a má být současně informován o zdravotních důsledcích svého rozhodnutí.
5. V průběhu ambulantního i nemocničního vyšetření, ošetření a léčby má nemocný právo na to, aby byly v souvislosti s programem léčby brány maximální ohledy na jeho soukromí a stud. Rozbory jeho případu, konzultace a léčba jsou věci důvěrnou a musí být provedena diskrétně. Přítomnost osob, které nejsou na léčbě přímo zúčastněny, musí odsouhlasit nemocný, a to i ve fakultních zařízeních, pokud si tyto osoby nemocný sám nevybral.
6. Pacient má právo očekávat, že veškeré zprávy a záznamy týkající se jeho léčby jsou považovány za důvěrné. Ochrana informací o nemocném musí být zajištěna i v případech počítačového zpracování.
7. Pacient má právo očekávat, že nemocnice musí podle svých možností přiměřeným způsobem vyhovět pacientovým žádostem o poskytování péče v míře odpovídající povaze onemocnění. Je-li to nutné, může být pacient předán jinému léčebnému ústavu, případně tam převezen po té, když mu bylo poskytnuto úplné zdůvodnění a informace o nezbytnosti tohoto předání a ostatních alternativách, které při tom existují. Instituce, která má nemocného převzít do své péče, musí překlad nejprve schválit.
8. Pacient má právo očekávat, že jeho léčba bude vedena s přiměřenou kontinuitou. Má právo vědět předem, jací lékaři, v jakých ordinačních hodinách a na jakém místě jsou mu k dispozici. Po propuštění má právo očekávat, že nemocnice určí postup, jímž bude jeho lékař pokračovat v informacích o tom, jaká bude jeho další péče.
9. Pacient má právo na podrobné a jemu srozumitelné vysvětlení v případě, že se lékař rozhodl k nestandardnímu postupu či experimentu. Písemný vědomý souhlas nemocného je podmínkou k zahájení neterapeutického i terapeutického výzkumu. Pacient může kdykoliv, a to bez uvedení důvodu, z experimentu odstoupit, když byl poučen o případných zdravotních důsledcích takového rozhodnutí.
10. Nemocný v závěru života má právo na citlivou péči všech zdravotníků, kteří musí respektovat jeho přání, pokud tato nejsou v rozporu s platnými zákony.
11. Pacient má právo a povinnost znát a řídit se platným řádem zdravotnické instituce, kde se léčí (tzv. nemocniční řád). Pacient má právo kontrolovat svůj účet a vyžadovat odůvodnění jeho položek bez ohledu na to, kým je účet placen.

*Etický kodex "Práva pacientů" navrhla, po připomínkovém řízení definitivně formulovala a schválila  
Centrální etická komise Ministerstva zdravotnictví České Republiky.*

*Tato práva pacientů jsou prohlášena za platná za dnem 25. února 1992*

Pouze úprava písma. Dostupné na WWW: < <http://www.mpsv.cz/cs/840>>