

刍议住院患者的环境权

<http://www.firstlight.cn> 2009-10-23

一、环境权及住院患者环境权的涵义阐释

20世纪70年代初，美国学者萨克斯教授针对美国政府行为中存在的“环境管理行政决定过程公众参与程度低、环境行政诉讼中存在的当事人资格等问题，根据公共信托原理、从民主主义的立场提出了“环境权”的理论。[1]受萨克斯“环境权”理论的影响，在欧洲及日本都于70年代展开了环境权问题的讨论。其中心议题是如果环境权成立的话，那么它到底是一项什么样的权利呢？[2]日本《东京宣言》根据大阪律师协会仁藤一、池尾隆良的意见，提出将环境权作为一项法律权利和基本人权对待。【3】我国20世纪80年代以来，环境权这一概念频繁出现在法律文献和学术著作中，学者对其进行了广泛的讨论，至今仍然对环境权的内涵没有达成共识。有学者认为，环境权是一项基本人权，[4]也有学者认为不应将环境权看作是基本人权的一部分；[5]有学者认为公民环境权可以分为两种类型：一是公民良好环境权，一是公民开发利用环境资源权；[6]也有学者认为环境权仅指上述二者中的前者[7]。笔者较为赞同吕忠梅教授的观点：环境权是一项法律权利，是公民享有的在不被污染和破坏的环境中生存及合法利用环境资源的基本权利。[8]

环境是人类生存的基本条件，生存权的保护有赖于环境权的保护。人类对环境的需求应包括对环境空间质量的满足和对环境物质资源的利用两方面，只有二者结合才能充分体现环境对人的生存的重要性及人与环境关系的完整性。环境权的主体主要包括公民、组织、国家甚至整个人类[9]。环境权对象的环境，实际就意味着作为人类生存或生活必不可缺的基础的环境，而且在质与量上，都必须满足维持健康且文化性的生活的各种必要条件。[10]环境权的主体不同，其包含的环境权的范围也不同，本文主要讨论公民环境权。公民环境权最基本的权利范围应是公民在自己的生存空间享有对自己生命健康不受环境污染而引起直接或间接损害以及合理利用环境资源以满足生活的需要的权利。为了维护这一权利延伸出了对环境的空气、水、日照、通风、噪音以及资源开发对环境的影响等情况的知情权；参与国家或有关部门的决策和管理的参与权；在环境权正在受到侵害时的防卫权以及在环境权受到侵害后的救济权。

住院患者具有多重身份，首先是公民，然后才是患者，他(她)应该享有普通公民的环境权，这一点是毋庸置疑的，但是他(她)进入医院后，就是一个特殊的主体，我们过去研究强调的是患者的治疗权和作为消费者的经济利益保护权，忽略了患者进入医院后应享有的环境权。笔者所研究的是住院患者在住院期间在医院这样的小环境里所享有的一系列的权利。这种环境权的主体是住院患者，权利的客体是医院环境，即医院的病室以及医院的周边环境。医院环境是一种极为特殊的公共环境，是为一个患者提供治疗和康复的场所，这个群体的特殊性不仅在于其文化层次与经济条件的巨大差异，还在于患者与常人不同的心理状态和对环境有更直接、特殊的需求与依赖。[11]在医院环境中，患者拥有哪些环境权？首先，也是最重要的也是最基本的一点，就是他们的生命健康不受环境污染而引起直接或间接的损害；其次，他们应该享有安宁的居住环境权，不受医院的各类噪音及意外声音的干扰和刺激；再次，幽雅而舒适的居住、休闲环境和观赏美化环境也是必不可少的；最后，在基本环境权受到侵害时的防卫权以及在环境权受到侵害后的救济权。

二、我国住院患者的环境权现状的检视

(一) 我国现行法律体系中对住院患者的环境权的隐含规定

为了保障医疗机构的管理质量，我国国务院、卫生部相继制定了一系列的法规、规章和文件规范医疗机构的管理工作，这些规定中就包含了对医院的环境和设施的基本要求，从而隐含了对住院患者的环境权的保护。如1994年国务院颁布的《医疗机构管理条例》中就规定：县级以上地方人民政府卫生行政部门应当根据本行政区域内的人口、医疗资源、医疗需求和现有医疗机构的分布状况，制定本行政区域医疗机构设置规划；县级以上地方人民政府应当把医疗机构设置规划纳入当地的区域卫生发展规划和城乡建设发展总体规划。从这些规定可以知道医疗机构的设立必须考虑其外部环境，而不能把医疗机构设立在嘈杂喧哗的闹市或者污染严重的工业区或其他不宜患者治疗的环境中。1994年卫生部颁布实施的《医疗机构基本标准》则是对各种医疗机构所应该具备的基本条件，其中包括医疗机构应该具备充分的床位、较为宽敞的室内环境，保障住院患者的较为舒服的住院环境。1982年卫生部出台的《医院工作制度》的文件，其中就有两项制度和二个附件涉及住院患者的环境权的内容。第一项是卫生工作制度，要求医院应成为“除四害、讲卫生”的模范单位；要认真搞好室内、环境和个人卫生，切实贯彻饮食卫生“五、四”制，认真执行隔离消毒制度，搞好污水、污物、垃圾处理，防止污染和交叉感染；有计划地植草、种树，美化环境；认真做好环境保护工作，按国家规定，对“三废”（废水、废气、废渣）进行无害化处理。第二项是病房管理制度，要求病房由护士长负责管理，主治或高年住院医师积极协助；定期向病员宣传讲解卫生知识，根据情况可选出病员小组长，协助做好病员思想、生活管理工作；保持病房整洁、舒适、



肃静、安全，避免噪音，做到走路轻、关门轻、操作轻、说话轻；统一病房陈设，室内物品和床位要摆放整齐，固定位置，未经护士长同意，不得任意搬动；保持病房清洁卫生，注意通风，每日至少清扫两次，每周大清扫一次；医务人员必须穿戴工作服帽，着装整洁，必要时戴口罩；病房内不准吸烟。在附件病房工作人员守则中规定，在检查、治疗和护理中要耐心细致，选用合适的器械，不增加病员痛苦，进行有关检查和治疗时，如换药、洗胃、灌肠、导尿等，应用屏风遮挡或到治疗室处理；有条件的医院对危重和痛苦呻吟的病员应分别安置；保持病房空气流通，痰盂、废物桶和垃圾要及时处理，保持清洁卫生；按照病员患病的轻、重类型，分别规定生活制度，建立动静相结合的、有规律的休养生活；合理地组织病员参加文娱活动。

（二）实践中我国住院患者的环境权保护存在的问题

我国虽然对医疗机构的管理进行了一系列的规定，但是在实践中，医疗机构没有严格遵守法律、法规，很多医疗机构的外部环境还是内部环境都无法达到国家规定的标准。由于经济因素的影响，我国的医疗机构的设立远远不能满足社会的需求，医疗机构与患者供求关系失衡，因此患者进入医疗机构接受治疗后就成为弱势群体的一员，为了获得最好的治疗，患者只有听从医护人员的安排，从而导致患者各种环境权利受到不同程度的侵害。

1. 住院患者无权选择住院病房

患者踏进病房准备住院那一刻起，他们无权选择自己需要的住院病房，大部分患者只能听从医疗机构的安排，不管他们的室友是重病还是垂危者，是男还是女，是慢性病患者还是急性病患者。因为我国目前大部分医疗机构的床位都远远满足不了住院患者的需求。对于大多数医疗机构来说，因为经济利益的缘故，病房内经常拥挤不堪，患者往往没有病床选择的权利。大多数医疗机构只会根据病种大致分为几个科室，每个科室根据性别分若干病房，细心而又有条件的科室可能会根据患者的轻重酌情分配到不同的病房。笔者就亲眼目睹了很多的大医院里，不仅病房内挤满了各种类型的病患者，而且在过道里也排满了临时性的床位，各种各样的病患者拥挤在一起，哭声、骂声、呻吟声不绝于耳，菜味、药味、臭味扑面而来，试想，在这种环境下，患者的环境权从何谈起？

2. 住院患者的健康权受到严重侵害

患者在住院期间，环境权中最重要的权利——健康权最易受到侵害。

医疗机构的消毒隔离不到位，交叉感染现象频繁出现，对于抵抗力低下的患者来说，他们的生命健康就会受到严重的侵害。由于病毒传染很难控制，医疗机构内感染的现象很明显。如当病房内的一位患者上呼吸道感染，整间病房其他患者都会被传染。对于细菌感染，医生给患者使用大量的抗生素来预防细菌感染，这种做法，从表面上来看，似乎保护了患者的权利，实际上，药物的使用，特别是大量抗生素的使用同样会影响到患者的健康，只不过没有交叉感染那么显而易见罢了。导致交叉感染的原因有三：第一，由于医疗机构的病房条件差，没有根据科学的标准分配患者的病房，容易导致患者的交叉感染现象。第二，医护人员成为疾病传播的主体。为了追求经济效益，多数医院人员配备远远达不到国家要求。国家卫生部规定：医疗机构护士人数和床位数的比例不得高于0.4:1，实际上，医院的人员配备都低于这个标准[12]，这无疑是在增加职工的工作量，为了完成工作任务，不论是护士还是医生只有偷工减料，不可能完全按照卫生部规定的消毒隔离制度来进行医疗护理操作，这时医护人员的手也成为最重要的疾病传播途径。第三、器械的不严格消毒也是一个很重要的因素，尤其是对于那些条件比较差的小医院来说，器械消毒很难做到位。在实际治疗过程中，一次性器械的重复使用非常严重，这样既可以降低成本又可以节约时间。这种做法带来的最常见的后果就是交叉感染及输液反应[13]，增加了患者的痛苦，严重侵害了患者的权利。

住院患者的健康权受到侵害的另一个方面是来自医疗机构的医护人员、患者及患者家属的抽烟行为，使患者受到“二手烟”的污染。虽然医疗机构内都禁止吸烟，但还是有令不止，对于其他抽烟者，也许患者会提出抗议，但对于医生，一般情形，大部分患者由于特殊的医患关系不会对此提出异议，有的甚至在了解自己主管医生的嗜好后在医生查房时主动递上一支烟，这对于患者尤其是呼吸道疾病患者的健康无疑是一种伤害。

（三）住院患者安宁权无法保障

住院患者的相互干扰使其安宁权无法保障。在拥挤和闭塞的病房内，患者要亲眼目睹各种病人进出，有急性疼痛难忍高声呼喊着而进的，也有痛苦呻吟最后死亡安静而出的。在这种环境下，患者要承受巨大的心里压力。对于住院患者尤其是慢性病长期卧床的患者来说，他们都有自己固定的作息时间，而大病房内每个病人生活习惯都大不相同，他们之间相互的干扰成为许多患者反感住院的一个因素。许多患者在住院期间都宁可违反医院规章制度和不顾医护人员的再三强调都要回家睡觉，他们普遍的反映是：在医院休息不好。当然这只是对于那些能够自由活动离家又比较近的患者，而大部分人只能采取将就的心态在医院勉强自己适应别人。特别是在同室患者中如果有抢救的，其余的几个病人就不可能得到正常休息，他们除了要忍受面临紧张的抢救气氛以外还必须忍受医护人员的川流走动，因为医护人员是在治病救人，他们在正常工作，所以患者有再多意见也得理解。对于一个身患重病的人来说，一整晚甚至连续几天没有正常休息对他的身体健康会带来不利的影响就可想而知了。可表面看起来，患者对这种自身利益的侵害没有申辩和抗议的理由。

另外医护人员工作态度也会影响到患者的周围环境，比如有的医疗工作者在办公室高声谈笑，完全不顾患者的感受；有的护士在做临床治疗时接私人电话，甚至相互之间嬉笑打闹。

（四）住院患者的环境审美权缺位

由于我国经济条件的限制，大部分医院都是公立医院，建立的医院主要强调其治疗病人的功能，给人一种冷峻与肃穆，生硬与古板的整体效果，而忽视了医院的外部与内部环境建设，从而严重影响了患者的治疗效果。某些医院为了追求一定的经济利益，虽然在医院内建设一些诸如小花园、亭子等，但也设计了一些绿化带，但都是非常零散的，没有整体规划，不能让人产生一种舒服与愉悦的审美情绪，严重影响了患者的治疗效果。

医院的病房设施陈旧，空间狭小，人员拥挤，很难保证病房的温度、湿度的正常化。大部分医院一般病房的空气流通少，日照

也很难，室内更难看到绿色的植物与充满生机的鲜花，患者长期呆在一种嘈杂与单调乏味的环境中，没有办法获得一种舒服可心的治疗环境。

我国医院大面积、长时间的白色刺激，白色的墙体与医护人员的白色工作服给医患双方都带来不良的视觉干扰，有的甚至对白色形成条件反射的恐惧，影响有效治疗。现代科学研究证明：长期处于白色环境中，对人的生理和心理都有不利影响，白色的环境时时提醒患者正在医院里联想到病痛和死亡。有少数卧床病人就在这种闭塞的环境中情绪越来越低落，直至忧郁而逝世。

（五）住院患者的环境意识淡薄，缺乏维权观念

住院期间，几乎所有患者重视的只是医疗水平和服务态度，很少有患者注意到他们在医院这个特殊环境下所受到的严重的环境权的侵害。虽然有极少部分患者可能会适当地选择环境条件，但是他们考虑的也只是宽敞而干净的病房和设施相对齐全的医院，而对于笔者所讨论的其他环境都没有给予关注。有些患者甚至知道自己的权利受到侵害，但是不知道如何利用法律维护自己的权益，我国公民的维权意识非常淡薄，尤其是对于这种新型的环境权的维权更是不知道如何保护。

三、住院患者环境权的实现

在国内法上，公民环境权是公民对其所生存环境所享有的特定生态性环境条件的权利。近年来，环境问题的产生及其恶化，使公民产生了对环境权利的要求。只有在重视这些问题的基础上，我们才有可能去改善环境并保护这种应有的权利。综上所述，造成住院患者环境恶劣的因素有人为因素，也有客观条件。在我们经济还不够发达的今天，要想做到医院的设施及管理达到完全人性化的模式是有点难度。但这并不能成为我们的借口不去重视这个问题，不顾患者的感受，忽视他们的权利。作为有一定身体缺陷的患者，他们的权利更应该值得我们保护。

（一）给予住院患者更多的病房选择权

2009年国务院卫生部的掀起的新一轮医疗体制改革的过程中，我国应该加大医疗机构的硬件设施建设，加大医疗机构的投入，能够让我国的患者病有所治，医有所养，有充足的医院与病房让患者可以自由选择，而无需要一味听从医院的安排，从而影响患者的心理，保障患者环境权的实现。我国应该完善相关的法律、法规明确规定住院患者的病房选择权，医疗机构应充分尊重病患者对病房的自愿选择权，不得强行安排病房。医院一旦剥夺了患者的选择权，从而也就剥夺了患者的认同感。没有获得患者的认同的医患关系是非常难处的，这也会影响患者治疗的效果，影响医院的声誉，因此完善医院的硬件设施，提供更多的空间为患者所选择，让公民在医院中同样享有优良的环境权。

（二）最大限度地保证住院患者的健康权

严格执行医院的消毒隔离制度。患者住院期间更需要有一个健康无污染的环境，而能否拥有这样一个环境，主要是要消毒隔离做到位。首先是空气消毒，每个医院必须设立院感科，定期检测病房内空气，并做好相应的登记到案；其次是器械消毒，严格禁止一次性医疗器械的重复使用；加强管理，提高医护人员的素质，加强其责任心，使消毒隔离制度能真正落实到位，而不是作为应付检查而亮出的一张挡箭牌，对于违规者应给以最严厉的惩罚。

禁止在病房内吸烟。几乎所有的医院都有相关的警告牌，但这些警告似乎只是相对患者和家属而言，但在病房内走动频繁的医生却对它熟视无睹。病房不同于普通的公共场所，我们也曾经提倡禁止在公共场所吸烟，但那只是在道德层次上要求。由于医院的特殊环境，笔者认为应该对违规在病房吸烟的人有相应的处罚措施，尤其是工作人员的违规，加重处罚，来维护住院患者的健康权。

（三）保障住院患者的安宁权

科学分配住院患者的病房，排除同病房病友的干扰。首先要保证男女患者分开，这是最低要求，其次重病患者与轻病患者的隔开，重病患者应有单独病房，再次是急性病患者和慢性病患者的分开，最后是不同年龄层次的患者分开。这样尽量避免同病房的患者相互制造噪音，干扰其他患者的休息，侵犯他人的安宁权。

对病房的噪音应该设定特定的标准。由于患者是特殊性的群体，制定的标准应该低于常规的生活标准。医学证明，良好的休息、饮食、精神状态是预防疾病和疾病康复的重要因素，在一定情况下可以收到比治疗更好的效果。为了保证病房的安静、实现住院患者的安宁权，我国法律、法规以及各医疗机构应该采取一系列的措施：病房之间应该设有隔音措施，不至于病房之间的相互干扰；严禁医护人员以及患者和家属等在病房内高声喧哗和接打电话；工作人员和探视人员进入病房应该穿软底鞋以避免制造噪音。

（四）住院患者的环境美好权建设

为了保障患者的环境美好权的实现，应该在建设现代医疗机构的过程中，应该营造造成使人产生生理上的舒适感和心理上的愉悦感，从而产生心理审美效应，这样对患者来说，亲和性的健康医院环境应可以调整病苦情绪，创造良好的、亲切的气氛，增强战胜疾病的信心，对患者的康复和疾病的减轻产生极大的影响。医疗机构设有足够的草坪、绿地以及相应的高低林带，组合成绿化、净化、美化、香化的花园式医院，并在相应地点，设置配套的亭榭，桌椅，喷水池等设施，供病人散步、健身、休息、观赏之用。

除了建立这种舒服、健康医院外部环境外，还需要改善和美化医院的内部环境，尤其是卧床患者能直接感受的病房内的环境。病房的色彩装饰应根据各单元的病人不同应略有不同。内科病人多有器质性病变，各二级三级分科的病人色彩心理差别较大，消化科用绿色作基调，其他科一般采用补色组合。医护人员的服装颜色也可以稍做调整（有些医院已经开始这样做）。病房就是病人的“家”，患者的生理特征要求有适宜的室内环境，主要是适宜的温度、湿度、流动的新鲜空气以及良好的日照采光，我们知道，患者从熟悉的家庭环境转入陌生的病房，对病情忧虑、恐惧，在心理上造成很重的负担，因此，创建温馨、自然、和谐、舒适、宽敞的病房环境非常重要。在病房中应该种植一些适合在室内生长的植物，这样既可以保持病房的空气清新，又可以让学生心情愉快。

（五）提高患者法律意识，保护自己的环境权

住院期间，医患关系应该是一种平等、互相尊重的关系，患者并不是被管制的对象，更不应该因为自己的生杀大权控制在医生

手里般对医院的侵权行为敢怒不敢言。患者有权利保护自己的身体健康不受侵害，同样也有权利享受安静舒适的环境。加强患者法律保护意识，做好普及教育，患者尤其是住院患者只有在有保护自己权利的意识的基础上才有可能更好地享有自己的权利。

参考文献：

- [1] See Joseph L. Sax, DEFENDING THE ENVIRONMENT: A Strategy for Citizen Action, 2970.
- [2] 汪劲.论现代西方环境权益理论中的若干新理念[J].中外法学.1999(4).31
- [3] 杜建刚.日本的环境权理论和制度[J].中国法学.1994(6).103
- [4] 吕忠梅.论公民环境权[J].法学研究.1995(6)66~67,环境法.[M].北京.法律出版社1997.121~122
- [5] 叶俊荣.论环境政策和法律[M].北京：中国政法大学出版社,2003.32.
- [6] 周训芳.环境权论[M].北京:法律出版社,2003.
- [7] 蔡守秋.论环境权[J].金陵法律评论.2002(1).101
- [8] 吕忠梅.再论公民环境权[J].法学研究.2000(6).135.
- [9] 蔡守秋.环境权初论[J].中国社会科学,1982(3).33.
- [10] [日]大须贺明著.林浩译.生存权论[M].北京:法律出版社,2001.202
- [11] 刘洋.健康医院环境初探[J].合肥工业大学学报(自然科学版),2008(8).1239.
- [12] <http://www.med66.com/html/ziliao/07/18/f01a350709f093f9fd1440329470e701.htm>
- [13] <http://health.sohu.com/20050817/n240263977.shtm>.2005-8-17

On Environmental Rights of the Patients in Hospital

XIANG Zuo-qun FAN Hua-xiang

(Law and Political School of South Central University of Forestry & Technology, Chang sha Hunan 410004, China)

Abstract: Environmental rights are one of basic law rights that the citizens make lives and use of natural resource in unpolluted and broken environment. the patients in hospital also have environmental rights including free of choosing ward, healthy rights, free of enjoying beautiful environment, peaceful rights. In fact, they can't realize them. So we should invest more capital into hospital construction for the patients to realize their environmental rights.

Key words: the Patients in Hospital; Environmental rights; Healthy rights; Free of enjoying beautiful environment; Peaceful rights

作者简介：

向佐群（1968-），女，土家族，湖南慈利人，教授，法学硕士，硕士生导师，主要从事环境与资源法学的研究。

范花香（1975-），女，汉族，湖南隆回人，环境与资源法学的研究生。

[存档文本](#)