

20. Õigus tervisele

Tervise olulisust mõistavad kõik, kuid õigus tervisele ei ole sugugi iseenesestmõistetav kontseptsioon. Õigus millelegi tähendab, et inimesel on reaalne võimalus kelleltki teiselt selle õiguse tagamiseks midagi nõuda ning inimõiguse puhul peab sellise õiguse tagama riik. Õigus tervisele ei tähenda aga seda, et inimene saaks riigilt nõuda, et ta oleks terve. Õigus tervisele ei ole seega käsitatav õigusena olla terve¹ ja sellise õiguse tagamine ei oleks ka parima tahtmise juures riigi ega ka inimese enda võimuses.

Suurbritannia kohtupraktikas on sama mõtet tabava paralleeliga väljendanud lord Walker: ei ole olemas õigust olla füüsiliselt ja vaimselt terve, nii nagu ei ole olemas õigust olla õnnelik, kuid on olemas õigus oma õnne otsida.² Samamoodi on ka tervisega – riik saab luua eeldused terve olemiseks, pakkudes kvaliteetset tervishoiusüsteemi, puhast ja ohutut elukeskkonda ning toetades inimest tervislike elustiilivalikute tegemisel. Kuid lõplikku eesmärki ehk iga inimese head tervist ei saa riik mistahes õigusakti surve tagada.

Tervist ei ole ajalooliselt käsitatud kui õigust ning ka tänapäeval ei ole see paljudes riikides praktikas tagatud ja juriidiliselt jõustatav õigus.³ Tänapäevase käsituse kohaselt on tervis lahutamatult seotud väärikalt elatud eluga.⁴ Mõne autori hinnangul on tervist puudutav ebavõrdsus suurem probleem kui varanduslik ebavõrdsus, kuna sissetulek on hea elukvaliteedi eeldus, kuid tervis on inimväärse elu eeldus.⁵

Et mõista terviseõiguse tähendust tänapäevases inimõiguste kontekstis, tutvustan esimeses alapunktis selle õiguse ja seda õigust käsitleva erialase diskussiooni mõistmiseks ja selles kaasäräkimiseks vajalikke kontseptsioone. Mõtestan inimeste ootust saada kõiki neile vajalikke tervishoiuteenuseid ja ravimeid, riigi ning sotsiaalsete ja poliitiliste tegurite mõju inimese tervisele, inimõigustel põhinevat lähenemist poliitilistele protsessidele, terviseõiguse ajas muutuvat ning rahvusvahelise õiguse kohaselt koos riigi majanduslike võimalustega kasvavat ehk progresseeruvat olemust.

Teises alapunktis jälgin terviseõiguse väljakujunemist teise maailmasõja järgses maailmas, alates Ühinenud Rahvaste Organisatsiooni (ÜRO) harta vastuvõtmisest 1945. aastal ja Maailma Terviseorganisatsiooni (WHO) asutamisest 1946. aastal ning lõpetades riikidele siduvate kohustustega terviseõigust reguleeriva majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvahelise pakti (ICESCR) vastuvõtmisega ÜRO Peaassamblee poolt 1966. aastal.

ICESCR-i kui peamist terviseiga seotud konventsiooni ja riikide detailsemaid siduvaid kohustusi analüüsin kolmandas alapunktis. Need moodustavad ka õiguse tervisele kui rahvusvahelise õiguse tuuma. Samuti kirjeldan teisi tervist puudutavaid ÜRO konventsioone.

Õigustel on kaalu ainult siis, kui neid saab jõustada ehk nõuda nende täitmist kohtu kaudu. Neljandas alapunktis analüüsin inimese võimalusi jõustada oma õigust tervisele kohtu kaudu. Vaatlen regionaalseid inimõiguste süsteeme ja vastavaid kohtuid Euroopas, Ameerikas ja Aafrikas ning strateegilist kohtupidamist kui inimõiguste arengu kiirendajat.

Viiendas alapunktis tutvustan lähemalt ka Eesti jaoks asjakohast Euroopa Inimõiguste Kohtu praktikat, muu hulgas riigi kohustusi seoses tervishoiusüsteemi korralduse ja järelevalvega ning ravivigade eest võetava õigusliku vastutusega ning riikide laia kaalutlusruumiga selliste vastuoluliste tervisetemade puhul nagu abort ja vaktsineerimine.

Viimases alapunktis käsitlen Eesti põhiseaduses sätestatud õigust tervise kaitsele, solidaarsusel põhinevat ravikindlustussüsteemi ning mitme tasandi tervishoiuteenuseid Eesti tervishoiusüsteemis, õigusi-kohustusi arsti ja patsiendi vahelises suhtes ning vastutust ravivigade eest.

- [1](#)Yamin, A. E. The right to health. – Research Handbook on Economic, Social, and Cultural Rights as Human Rights. Dugard, J. et al. (toim.) Cheltenham, Edward Elgar Publishing 2020, lk 160.
- [2](#)UKHL 27, [34], Regina vs. Secretary of State for the Home Department (Appellant) ex parte Razgar (FC), 17.06.2004.
- [3](#)Yamin, A. E. The right to health, lk 160.
- [4](#)Ibidem. Sen, A. Why and How is Health a Human Right. The Lancet 2008/372, lk 2010; Yamin, A. E. Power, Suffering, and the Struggle for Dignity: Human

Rights Frameworks for Health and Why They Matter. University of Pennsylvania Press 2016, lk 73; Daniels, N. Just Health: Meeting Health Needs Fairly. New York: Cambridge University Press 2008.

- [5](#)Yamin, A. E. The right to health, lk 160; Kleinman, A. Writing at the Margin. Discourse Between Anthropology and Medicine. Berkeley: University of California Press 1997.