
Globalna zdravstvena diplomacija

*Marko Korenjak**

POVZETEK

Širjenje povzročiteljev različnih bolezni in bolezni samih ne pozna niti ne upošteva državnih meja in drugih omejitev. Izbruh pandemije COVID-19 razkriva pomanjkljivosti delovanja diplomacije na področju zdravstva, opozarja na nujnost globalne zdravstvene diplomacije. Iz tega pa izhaja tudi potreba po sistematični obravnavi in opredelitvi celotne problematike institucionalizacije diplomatskega delovanja na področju varstva zdravja oziroma delovanja zdravstvene diplomacije. Problem smo preučevali z metodami teoretičnega raziskovanja, ki je temeljilo na preučevanju, kritični analizi relevantne strokovne literature in dokumentov. Slovenija se danes prvič nahaja na mednarodnem prizorišču z močno podlago razvitega zdravstvenega sistema, ki lahko služi kot primer dobre prakse in predstavlja idealen začetek izgradnje lastne zdravstvene diplomacije.

Ključne besede: globalna zdravstvena diplomacija, Slovenija, svetovno zdravje, pravica do zdravja.

Global health diplomacy

ABSTRACT

The spread of the causative agents of various diseases and illnesses themselves does not take into account national borders and other restrictions. The outbreak of the COVID-19 pandemic reveals the shortcomings of the functioning of diplomacy in the

* Marko Korenjak je doktorski študent Fakultete za državne in evropske študije, predsednik Evropskega združenja organizacij pacientov z obolenji jeter v Evropi.

field of health, and draws attention to the need for global health diplomacy. Hence the need for a systematic treatment and definition of the entire issue of institutionalization of diplomatic activities in the field of health care or the operation of health diplomacy. We studied the problem with methods of theoretical research based on the study, critical analysis of relevant professional literature and documents. Today, Slovenia is on the international scene for the first time with a strong foundation of a developed health care system, which can serve as an example of good practice and represents an ideal start to building one's own health diplomacy.

Keywords: global health diplomacy, Slovenia, world health, human right to health.

1. Uvod

Človeška skupnost je svetovnih okvirih med seboj vedno bolj povezana in medsebojno odvisna. Vse to so posledice hitrega in visokega tehnološkega razvoja, izrednega razvoja informacijsko-komunikacijskih sredstev in sistemov ter s tem povezanih logističnih zmogljivosti razvitega sveta. Žal t.i. globalizacija ni simetrična, ampak so na eni strani njeni glavni nosilci, spodbujevalci, usmerjevalci, proizvajalci, na drugi strani pa tisti, ki njihove produkte, rezultate sprejemajo in trošijo. Tako globalizacija tudi ohranja različne vidike odvisnosti manj razvitih delov sveta od razvitih delov (družb, držav). To velja tudi za področje zdravstva. Razvite države lahko za ohranjanje zdravja in zdravstveno dejavnost namenijo veliko več finančnih in drugih sredstev kot manj in nerazvite države. Zaradi tega so zdravstvene razmere in zdravje ljudi v razvitih delih/državah sveta veliko boljše kot v nerazvitih predelih oziroma državah. V slednjih je zaradi slabših higienskih in zdravstvenih pogojev zdravje ljudi na veliko nižjem nivoju, bolj tvegano. V takšnih razmerah so legla in izbruhi različnih škodljivih virusov, bakterij in drugih povzročiteljev bolezni, ki se s povečanimi in stalnimi pretoki ljudi širi tudi v razvite dele sveta.

Prebivalci v razvitih deželah so praviloma bolj zdravi kot njihovi vrstniki v državah v razvoju. Države v razvoju se ob revščini borijo s premalo zdravstvenega osebja, se soočajo s pomanjkljivo higieno, onesnaženo vodo ter so tako hitro podvrženi okužbam nalezljivih bolezni.¹

¹ Giddens, 2009, str. 533.

Mnogi nacionalni zdravstveni sistemi sami ne morejo zagotavljati zdravja v zadostni meri, zato so zdravje oziroma človekove pravice do zdravega okolja ter zdravja postale globalni svetovni problem in svet se jih na globalni ravni tudi loteva. To prizadevanje in delovanje se prepleta z različnimi zapletenimi procesi in poteka v okviru skrbi za spoštovanje in upoštevanje temeljnih človekovih pravic. Med te spadajo tudi človekove pravice do zdravega okolja in zagotavljanje pravice do zdravljenja. Varovanje človekovih pravic se v mnogih državah izvaja v zapletenih, kompleksnih procesih preko konstitucionalne demokracije, ki je kompleksen sistem. Vendar je uresničevanje teh pravic v veliki meri pogojeno tudi s konkretnimi družbenimi in ekonomskimi pogoji v konkretnem okolju. Kot navaja Avbelj, je konstitucionalna demokracija zahteven in zapleten sistem delovanja vlade, ki je prežet ne samo z nenehnim preverjanjem in zagotavljanjem ravnovesja med akterji, temveč tudi nenehnih pričakovanj, ki zagotavljajo enakopravnost med posamezniki, njihovo neodvisnost in odgovornost.² Tudi zagotavljanje pravice do zdravja in/ali zdravega okolja se v mnogih državah izvaja v zapletenih, kompleksnih procesih preko konstitucionalne demokracije, ki je kompleksen sistem. V tem zapletenem sistemu je zagotavljanje pravic do zdravja in zdravega okolja nekako razpršeno v širše, kompleksne procese skrbi za temeljne človekove pravice.

Vandenhole poudarja, da je varovanje človekovih pravic ključno za preživetje in dobro delovanje posameznika.³ Letnar Černič pa govori o tem, da so najprimernejši načini varovanja človekovih pravic povezani s pluralnimi pristopi k vprašanju (ne)obveznih iniciativ na področju človekovih pravic in poslovanja.⁴ Pri tem je potrebna ustrezna tenkočutnost, previdnost in kritičnost, saj na globalni ravni pod pretvezo skrbi za temeljne človekove pravice, zdravo okolje, zdravo življenje in zdravje ljudi delujejo tudi različne mednarodne korporacije. Njihov glavni namen je kapitalski dobiček, ki ga ustvarjajo tudi pod pretvezo skrbi za zdravje.

Ne samo države posamezno, temveč veliko bolj tudi velike korporacije kršijo osnovne človekove pravice in kot navaja Letnar, mednarodne korporacije vsakodnevno kršijo socialno eko-

² Avbelj, 2018, str. 35–57.

³ Vandenhole, 2015, str. 93.

⁴ Prav tam, str. 97.

nomske pravice.⁵ Letnar Černič izpostavlja, da diskurz o poslovanju in zagotavljanju človekovih pravic ni potekal enako hitro kot fragmentacija in razvoj poslovnega okolja.⁶ Enostavno lahko vidimo, da je takšen razvoj pogosto pripeljal tudi do kršenja pravic na področju zagotavljanja zdravja in zdravega okolja. Zaradi kršitev človekovih pravic so kršene tudi pravice do zdravega življenjskega okolja. Letnar Černič navaja, da morajo mednarodne korporacije resno presoditi implikacije poslovnih aktivnosti, ki dnevno posegajo v življenje lokalne družbe.⁷ Tako ostaja upanje, da bodo mednarodne korporacije učinkoviteje implementirale varovanje osnovnih človekovih pravic, medtem ko bodo sistematično iskale kompetentne prednosti, da bodo lahko prispevale k ekonomski in socialni razvitosti držav v razvoju.⁸ Gotovo v to spada tudi zagotavljanje in uresničevanje pravic do zdravja in zdravega okolja.

S spremembami in preprečevanjem logističnih ovir se spreminja tudi okolje, v katerem deluje varnostna politika. To kaže, da je zagotavljanje in uresničevanje pravic do zdravja in zdravega okolja tudi sestavina varnostne politike oziroma delovanja diplomacije na področju varnosti, kamor spadajo tudi problemi pandemij.

Diplomati se danes spopadajo z globalnimi problemi, kot so globalno segrevanje, varnost na spletu, trgovalne pogodbe, migracije in problem nalezljivih bolezni.⁹ Zdravje oziroma skrb za zdravje postaja vse pomembnejša skrb in področje delovanja diplomacije in mnoge razvite države imajo svojo zdravstveno diplomacijo, razvija pa se tudi globalna zdravstvena diplomacija. Zdravje ljudi, skrb za zdravje in za zdravo okolje je vse bolj ali predvsem globalni, svetovni pojav in problem. Širjenje povzročiteljev različnih bolezni in bolezni samih ne pozna niti ne upošteva državnih meja in drugih omejitev. Zato skrb za zdravje in zdravo okolje le na nacionalni ravni ni dovolj. Potrebno ga je obravnavati in zanj skrbeti na obeh ravneh oziroma v obeh okvirih. Skrb na globalni ravni mora biti usklajena, celovita, popolna – harmonizirana med državami in različnimi predeli sveta in med temeljno (nacionalno) in globalno ravni. To pa lahko uresničuje le dobra globalna zdravstvena diplomacija.

⁵ Letnar Černič, 2018a, str. 12.

⁶ Letnar Černič, 2016, str. 160.

⁷ Letnar Černič, 2012, str. 21–41.

⁸ Letnar Černič, 2018d, str. 101–116.

⁹ Kickbusch, Kokeny, 2017, str. 163.

Izbruh virusa COVID-19 je pokazal in opozoril, da svet na pojav pandemije ni bil pripravljen, za primer pojava pandemije ni imel pripravljenega nobenega scenarija, ne možnih rešitev. Bill Gates je v govoru leta 2015 napovedal, da svet ni pripravljen na možen izbruh nove pandemije ter da to predstavlja večno grožnjo, kot tretja svetovna vojna.^{10;11} Vendar je večina govorov ali dokumentov, ki so opozarjali na nevarnost, prezrli. Svetovna zdravstvena organizacija je sicer že nekaj let opredeljevala globalno zdravstveno diplomacijo kot ključen element delovanja diplomatskega zbora, a prednost so velikokrat dobili globalni ekonomsko-socialni problemi.¹² Tako ostajajo ogromne razlike v delovanju velikih sistemov na področju zagotavljanja zdravja. O razlikah v zagotavljanju delovanja »po pravilih zakona« v Evropi govori tudi Letnar Černič, ki posebej izpostavlja tudi razliko med centralno in vzhodno Evropo, kjer trenutno ta oblika ostaja bolj mit kot realnost.¹³ Enako velja tudi na področju zagotavljanje pravice do zdravja in zdravega okolja. Tudi povečevanje migracij in povezanosti sodobnega sveta so pripeljali do lažjega prehoda človeku nevarnih virusov med državami, zato postaja zagotavljanje zdravja in zdravega okolja prebivalstva države, iz katere izhaja diplomat, vedno pomembnejša tema. Vse to kaže na potrebo po diplomaciji, ki se bo ukvarjala izrecno s področjem zdravstva. Diplomati so s strani matične države pooblaščen za izvajanje različnih misij in danes med njihove naloge spada tudi delo na področju zdravja, vendar to za področje zdravja in zdravstva ni dovolj. Tako se je povečala pomembnost zdravstvene diplomacije, ki obsega svojega dela ne omejuje zgolj na zagotavljanje zdravega okolja matične države, temveč se vedno več ukvarja z globalnim zdravjem. Virusi, bakterije in ostali škodljivi organizmi ne poznajo meja med državami in s povečanimi migracijami v sodobnem času tudi lažje prehajajo tako med državami kot tudi med kontinenti.

Zdravstvena diplomacija je že prešla v globalno zdravstveno diplomacijo, ki bo zagotavljala zdravje in zdravo okolje na globalni ravni, ne samo na ravni interesov matične države. Ob novjših izbruhih epidemij, ki v določenih primerih preidejo v pandemije, lahko razpoznamo, da varovanje zdravja in zdrave-

¹⁰ Gates, 2015, e-vir.

¹¹ Fundacija Bila in Melinde Gates je ena izmed pomembnejših zasebnih financerjev aktivnosti na področju globalnega zdravja. Več lahko najdete na: <https://www.gatesfoundation.org/>, 23. 12. 2021.

¹² Kickbusch, Silberschmidt, Buss, 2007, str. 230–232.

¹³ Letnar Černič, 2018c, str. 111–137.

ga okolja vse bolj postaja globalni problem. Iz tega prihajajo v ospredje potrebe po delovanju globalne zdravstvene diplomacije, njeno področje dela, naloge in pomen, saj nacionalne institucije za varovanje zdravja in zdravega okolja državljanom same ne morejo zagotavljati varnosti na področju zdravja, ki je vse bolj odvisno od globalnih svetovnih razmer. Ob današnji pandemiji virusa COVID-19 pa bi lahko zmotno sklepali, da so pandemije nekaj, kar obstaja samo v sodobnem svetu. Pandemije so del človeške zgodovine in se razlikujejo glede na trajanje, število umrlih, strategije obvladovanja.¹⁴ Danes se izpostavlja samo večja in hitrejša možnost širjenja virusov, ki so posledica povečanih migracij. Pandemije so bile vedno del človeške družbe in tiste, ki imajo zabeležen vir, segajo vse od Antonine kuge v obdobju 165 do 180 pr.n.št. (5.000.000 umrlih), Japonske epidemije ošpic v obdobju samo dveh let od leta 735 do leta 737 (1.000.000 umrlih), Justijanove kuge od leta 541 do leta 542 (30.000.000 do 50.000.000 umrlih), t.i. črne smrti ali črne kuge od leta 1347 do leta 1351 (200.000.000 umrlih), izbruha ošpic v novi dobi od leta 1520 naprej (56.000.000 umrlih), velike Londonske kuge leta 1665 (100.000 umrlih), italijanske kuge od leta 1629 do 1631 (1.000.000 umrlih), pandemije kolere 1-6 od leta 1817 do leta 1923 (1.000.000 umrlih), t.i. tretje kuge v Indiji in na Kitajskem leta 1885 (12.000.000 umrlih), rumena mrzlica v poznih letih leta 1800, ki se je prenašala preko komarjev (100.000 do 150.000 umrlih), ruska gripa od leta 1889 do 1890 (1.000.000 umrlih), španska gripa od leta 1918 do leta 1919 (40.000.000 do 50.000.000 umrlih), azijska gripa od leta 1957 do leta 1958 (1.100.000 umrlih), gripa v Hongkongu od leta 1968 do leta 1970 (1.000.000 umrlih), izbruh virusa SARS leta 2002 do 2003 (770 umrlih), izbruh virusa HIV/AIDS od leta 1981 do danes (25.000.000 do 35.000.000 umrlih), t.i. svinjska gripa leta 2009 do leta 2010 (200.000 umrlih), izbruh virusa ebola od leta 2014 do leta 2016 (11.000 umrlih), izbruh virusa MERS od leta 2015 do danes in izbruh virusa COVID-19 leta 2019 do danes (trenutno številu umrlih na dan 17.12.2021 je 5.355.726 po podatkih Worldometer in 5.337.678 umrlih po podatkih John Hopkins Medicinske Univerze).^{15;16}-Vpliv pandemij

¹⁴ LePan, 2020, e-vir.

¹⁵ Coronavirus, Worldometers, e-vir.

¹⁶ COVID19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering, John Hopkins University & Medicine, e-vir.

na svetovno prebivalstvo bi bilo smiselno opredeliti tudi glede na trenutno število prebivalcev, npr. Justijanova kuga leta 541 je imela drugačen vpliv na prebivalce kot pandemije danes, ko je število prebivalcev preseglo 7 milijard in enako velja za vse pandemije – potrebno jih je smiselno ovrednotiti tudi glede na število prebivalcev.^{17; 18} Trenuten odziv na pandemijo COVID-19 lahko povežemo tudi z izkušnjo odziva na špansko gripo leta 1918, ko sta dve mesti v Združenih državah Amerike ubrali popolnoma nasprotni strategiji. V mestu St. Louis so uspeli znižati krivuljo kritičnih primerov s posebnimi omejitvami in so tako na dolgi rok preprečili večje število umrlih. V mestu Philadelphia niso uvedli takšnih restriktivnih ukrepov in zgodovina je pokazala, da je tam bilo število žrtev gripe osemkrat večje kot v mestu St. Louis.¹⁹ Strategija sploščevanja krivulje kritičnih primerov se kaže tudi danes v ukrepih za zaježitev pandemije COVID-19. Izkušnjam španske gripe sledi tudi Ameriška agencija za nadzor bolezni (CDC).²⁰ Svet se je spremil po 31. decembru 2019, ko je Svetovna zdravstvena organizacija v izpostavi na Kitajskem dobila obvestilo o bolezni, ki je podobna pljučnici in jo povzroča virus, katerega izvor so sledili v mesto Wuhan²¹. Od tega prelomnega trenutka dalje se je svet začel spreminjati in začeli so se različni odzivi na virus COVID-19. Za uspešnost boja proti pandemijam, ki bodo sledile, bo pomembna tudi kritična presoja našega delovanja v času COVID-19, za kar pa je trenutno še prehitro sklepati ali analizirati trenutno delovanje.

Pravica do zdravja oziroma zdravje je človekova pravica, ki človeku zagotavlja tudi njegovo dostojanstvo. Človekovo dostojanstvo pa je eden temeljnih pogojev za uresničevanje vladavine prava. Kot navaja Letnar Čer nič, človekovo dostojanstvo postavlja temelje za uresničevanje vladavine prava v svobodni demokratični državi. Od tega dostojanstva je odvisna vsakokratna individualna telesna in intelektualna integriteta tako posameznika kakor celotne družbe.²² Skrb za zdravje in zdravo okolje sodi med temeljne vrednote naše družbe in je vgrajena v temelje naše družbene ureditve, ki v ospredje postavlja človeka in njegovo svobodo.

¹⁷ Tsiamis, 2010, str. 12–18.

¹⁸ Current world population, Worldometers, e-vir.

¹⁹ Roos, 2020.

²⁰ Past pandemics, Center for Disease Control USA, 2018, e-vir.

²¹ Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19), World Health Organization, 2020, e-vir.

²² Letnar Čer nič, 2018c, str. 147–157.

Slovenija je v preteklosti vedno imela odlične diplomate, ali kot navaja Petrič, je Slovenija majhna država velikih diplomatov.²³ Vse od Herbersteina ali Vauhnika do sodobnikov so vsi imeli velik vpliv na oblikovanje zgodovine, predvsem z znanjem, veščinami in občutkom za izvajanje diplomatskih dejavnosti. Slovenska diplomacija je ob boku večjih držav majhna, ekonomsko šibka in neznatna, vendar po drugi strani je lahko veliko bolj fleksibilna v prilagajanju na novonastale probleme, kot je npr. boj z virusom COVID-19. Da je možno povečati vpliv slovenske diplomacije, smo že dokazali v nedavni preteklosti s specializiranim izobraževanjem in fokusom slovenskih diplomatov na ekonomskem in gospodarskem področju, mogoče pa bi lahko v luči novonastalih sprememb nadaljevali v izobraževanju specializiranih diplomatov na področju zagotavljanja globalnega zdravja oziroma razvili svojo zdravstveno diplomacijo, ki bi (so)delovala v okviru globalne zdravstvene diplomacije. Mogoče se lahko področje globalnega zdravja izboljša z doslednim upoštevanjem Krygarjeve navedbe, da z »genius loci« raziščemo trenutno veljavne norme, skušamo razumeti, kaj želijo doseči in kako dosegajo tisto, kar vrednotimo kot pomembno.²⁴

2. Politika globalne zdravstvene diplomacije

2.1. Definicija globalne zdravstvene diplomacije

2.1.1. Definicija pravice do zdravja in omejevanje te pravice

Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje zdravje kot stanje telesnega, duševnega in socialnega blagostanja, in ne le odsotnost bolezni ali napake.²⁵ Splošna deklaracija človekovih pravic v 25. členu govori o zdravju in potrebnih okoliščinah, ki omogočajo zdravo življenje: »Vsakdo ima pravico do takšne življenjske ravni, ki zagotavlja njemu in njegovi družini zdravje in blagostanje, vključno s hrano, obleko, stanovanjem, zdravniško oskrbo in

²³ Petrič, 2010, str. 75.

²⁴ Krygier, 2008, str. 65.

²⁵ Preambula Statuta svetovne zdravstvene organizacije, ki so jo sprejeli na Mednarodni zdravstveni konferenci v New Yorku med 19. 6. in 22. 6. 1946, podpisana 22. 7. 1946 s strani predstavnikov 61 držav (uradni dokumenti svetovne zdravstvene organizacije, številka 2, stran 100) z datumom veljave 7. 4. 1948. Definicija ni bila spremenjena od leta 1948. (Zapisano v skladu z uradnim navodilom za citiranje Preambule svetovne zdravstvene organizacije).

potrebnimi socialnimi storitvami; pravico do varstva v primeru nezaposlenosti, bolezni, delovne nezmožnosti, vdovstva ter starosti ali druge nezmožnosti pridobivanja življenjskih sredstev zaradi okoliščin, neodvisnih od njegove volje. Materinstvo in otroštvo sta upravičena do posebne skrbi in pomoči. Vsi otroci, bodisi da so rojeni kot zakonski ali zunaj zakonske skupnosti, uživajo enako socialno varstvo.«²⁶ Ustava RS že v preambuli opredeljuje človekove pravice in svoboščine kot najpomembnejše izhodišče celotne ustavne ureditve. Po obsegu, pomenu in položaju so človekove pravice najpomembnejša sestavina ustave.²⁷ Ustava RS v 17. členu govori o nedotakljivosti človekovega življenja: »Človekovo življenje je nedotakljivo. V Sloveniji ni smrtne kazni.«²⁸ Čeprav naveden člen govori o smrtni kazni, je posredno povezan tudi z zagotavljanjem zdravja prebivalcev Slovenije, saj ne dovoljuje posegov v človekovo življenje. Pri obravnavi stanja zaradi COVID-19 ter razumevanja pravice do zdravja je potrebno navesti tudi 16. člen Ustave RS, ki govori o začasni razveljavitvi in omejitvi pravic. Letnar Černič razlaga, da navedeni člen podeljuje državi možnosti, da v določenih primerih (izjemnih situacijah) omeji človekove pravice in temeljne svoboščine. Kot izjemne situacije se navajajo oblike vojnega in izrednega stanja, kamor razglasitev pandemije vsekakor spada. Omejitve so dovoljene samo za čas trajanja izrednega stanja ter še vedno ne smejo posegati (neposredno ali posredno) v prepoved diskriminacije.²⁹ Omejitve pravic mora država jasno napovedati – primer je napoved pandemije zaradi virusa COVID-19 v Sloveniji 18. marca 2020.³⁰ Tukaj se odpira zanimivo vprašanje upravičenosti omejevanja pravic kasneje, saj je Slovenija kot prva v Evropi preklicala epidemijo koronavirusa že 15. maja 2020, konec avgusta 2020 pa uvedla dodatna omejevanja z obvezno 14-dnevno karanteno vseh, ki so se vrnili v Slovenijo iz držav na »rdečem seznamu«³¹.³² Ali uvedba omejitve določenih človekovih pravic brez razglasitve izrednega stanja (v tem primeru epidemije) daje vladi možnosti omejevanja človekovih pravic, če gre za

²⁶ Splošna deklaracija človekovih pravic, str. 1.

²⁷ Grad et al., 2007, str. 357.

²⁸ Avbelj et al., 2019, str. 134.

²⁹ Letnar Černič, v: Avbelj et al., 2019, str. 130–133.

³⁰ Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa, Vlada Republike Slovenije, 2020, e-vir.

³¹ Zeleni, rumeni in rdeči seznam je spisek držav, kjer ob vstopu v Slovenijo veljajo različni načini omejevanja gibanja. Seznam se sproti prilagaja trenutni epidemiološki sliki.

³² Musić, 2020, e-vir; Vrnitev iz Hrvaške brez karantene mogoča do vključno ponedeljka, RTV SLO, 2020, e-vir.

zaščito lastnega prebivalstva? S 16. členom Ustave RS je povezan tudi 32. člen Ustave RS, ki govori o svobodi gibanja. Člen ob navajanju, kaj pomeni svoboda v RS, podaja tudi razloge za omejitve te pravice: »... pravica se sme omejiti z zakonom, vendar samo, če je to potrebno, da bi se ... preprečilo širjenje nalezljivih bolezni ...«. Letnar Černič v komentarju navaja, da ESČP v pritožbah skuša iskati ravnotežje med pravicami posameznika in splošnim javnim interesom. Varovanje javnega zdravja vsekakor omogoča omejitve te pravice.³³ Ustava RS v 50. členu navaja pravico do socialne varnosti. V drugem stavku posebej določa del, ki se nanaša na zagotavljanje zdravja državljanov: » ... država ureja obvezno zdravstveno ... zavarovanje ter skrbi za njihovo delovanje«. Letnar Černič v komentarju razlaga, da se ta pravica nanaša ne samo na državljane Republike Slovenije, ampak tudi na vse državljane EU oziroma vsakogar, ki se zakonito nahaja na ozemlju Republike Slovenije. Pravica do socialnega varstva je poveza z 2. členom Ustave RS (načelo socialne države), 14. členom Ustave RS (enakostjo pred zakonom), 33. členom Ustave RS (pravica do dedovanja), 51. členom Ustave RS (pravico do zdravstvenega varstva), 52. členom Ustave RS (pravice invalidov). Izpeljava načela socialne države 2. člena Ustave RS varuje tudi človekovo dostojanstvo tistih, ki bi se iz različnih razlogov znašli v ranljivem položaju. Kot prva navedba primera ranljivega položaja se tukaj navaja bolezen. Na žalost je kršitve te pravice zelo težko presojati, saj je velikokrat omejena s finančnimi možnostmi države. Vsekakor pa mora država zagotoviti, da relevantna zakonska podlaga ne posega v najmanjše razumno jedro te pravice, torej najmanj takšen obseg socialnih pravic, ki ne posega v jedro človekovega dostojanstva.³⁴ Pravica do zdravstvenega varstva je v Ustavi RS urejena v 51. členu. Letnar Černič v tem členu navaja, da je pravica do zdravja varovana s številnimi mednarodnopravnimi instrumenti, med katerimi so najpomembnejši: 25. člen SDČP³⁵, prvi odstavek 12. člena MPESKP³⁶, preambula Ustave svetovne zdravstvene organizacije³⁷, prvi odstavek 24. člena KOP³⁸, ... Prvi odstavek 51. člena Ustave RS posamezniku zagotavlja dostop, drugi odstavek pa zakonodajalca

³³ Avbelj et al., 2019, str. 307–311.

³⁴ Prav tam, str. 448–453.

³⁵ Splošna deklaracija človekovih pravic.

³⁶ Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah, 12. člen, prvi odstavek.

³⁷ Constitution of the World Health Organization, 2006.

³⁸ Konvencija o otrokovih pravicah.

pooblašča in zavezuje k zagotavljanju obsega in vsebine pravice ter financiranja iz javnih sredstev. Varovana pravna dobrina je človekovo zdravje kot ena najpomembnejših ustavnih vrednot.³⁹ Ustava RS opredeljuje v 159. členu tudi delovanje varuha človekovih pravic in temeljnih svoboščin: »Za varovanje človekovih pravic in temeljnih svoboščin v razmerju do državnih organov, organov lokalne samouprave in nosilcev javnih pooblastil se z zakonom določi varuh pravic državljanov. Z zakonom se lahko za posamezna področja določijo posebni varuhi pravic državljanov.«⁴⁰ V komentarju tega člena je potrebno posebej izpostaviti, da se na varuha lahko obrnejo vsi prebivalci Republike Slovenije, čeprav so v formulaciji člena navedeni le državljani.⁴¹ Letnar Černič poudarja, da varuh človekovih pravic opravlja ključno vlogo pri ureničenju in varovanju človekovih pravic v Sloveniji, ter da mora delovati v skupno dobro vseh prebivalcev Slovenije.⁴² Z zakonom o pacientovih pravicah se je v Sloveniji uredilo tudi položaj zastopnikov pacientovih pravic, katerega pristojnosti so navedene v 49. členu. V prvem odstavku omenjenega člena najdemo osnovne opredelitve njegovega dela, in sicer da pacientu na primeren način svetuje o vsebini pravic, načinih in možnostih njihovega uveljavljanja v času pred ali med zdravljenjem in kadar so te kršene, da daje konkretne usmeritve za uveljavljanje pravic in predlaga možne rešitve, pacientu nudi pomoč pri vlaganju pravnih sredstev po tem zakonu, za pacienta opravlja potrebne poizvedbe v zvezi z domnevnimi kršitvami pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti, da pri izvajalcih zdravstvenih storitev neformalno posreduje z namenom hitrega odpravljanja kršitev, in kadar ne gre za kršitev pravic po tem zakonu, pacienta napoti na pristojno pravno ali fizično osebo ali pristojni državni organ, da v okviru pacientovega pooblastila vlaga pravna sredstva po tem zakonu in daje predloge, pojasnila in druge izjave v imenu in v korist pacienta za hitro in uspešno razrešitev spora.⁴³ Slovenija ima več pooblaščenih zastopnikov pacientovih pravic, in sicer v Celju, Kopru, Kranju, Ljubljani, Mariboru, Murski Soboti, Novi Gorici, Novem mestu in Ravnah na Koroškem.⁴⁴ Pravica do zdravlja se razume kot univerzalna,

³⁹ Avbelj et al., 2019, str. 454–462.

⁴⁰ Prav tam, str. 431.

⁴¹ Prav tam, str. 432.

⁴² Prav tam, str. 434.

⁴³ ZpacP, 49. člen.

⁴⁴ Zastopniki pacientovih pravic, NIJZ, e-vir.

absolutna in pozitivna človekova pravica, ki omogoča uživanje v vseh ostalih pravicah. Jaklič navaja, ne samo da je pravica do zdravja univerzalna, absolutna in pozitivna, ampak jo opredeljuje kot pravico vseh pravic oziroma osnovo, na podlagi katere lahko sploh uživamo vse ostale človekove pravice.⁴⁵ Jambrek navaja, da so pozitivne človekove pravice tiste, ki se nanašajo na neke pozitivne družbene norme na ekonomskem, socialnem in kulturnem področju oziroma zahtevami na tem področju.⁴⁶ Univerzalne pravice, kot so na primer kultura, znanost in izobraževanje, so t.i. univerzalne človekove pravice in v njih uživajo vsi državljani, katerih države so članice Združenih narodov, navaja Jambrek.⁴⁷ Letnar Černič v Jambrek nadalje razlaga, da človekove pravice veljajo za univerzalne, ko za njih velja, da so varovane v državi na podlagi ustave, nacionalnih zakonov, pa tudi mednarodnih pogodbah o človekovih pravicah, ter da so kot takšne prepoznane tudi v mednarodnem okolju.⁴⁸ Pri zagotavljanju pravice do zdravja oziroma vseh pravic, ki izhajajo iz človekove pravice do zdravja, se nujno dotaknemo tudi človekove pravice do dostojanstva, saj vsebuje tudi pravico do življenja. Človekovo dostojanstvo je sestavljeno iz telesne, duhovne in duševne integritete. V človekovo dostojanstvo nedvomno sodi tudi varovanje življenja v vseh njegovih oblikah. Mednje uvrščamo pravico do življenja, prepoved mučenja, nečloveškega in ponižujočega ravnanja in kaznovanja, prepoved suženjstva in prisilnega dela ter pravico do svobode. Te pravice so absolutne pravice, ki ne dopuščajo nobene izjeme in jih ni mogoče podvreči načelu sorazmernosti.⁴⁹ Načelo sorazmernosti pomeni, da sodišče presoja, ali je sredstvo primerno za doseg želenega cilja, ali je sredstvo potrebno, da se doseže zaželeni cilj, in ali sredstvo predstavlja za posameznika breme, ki je čezmerno glede na cilj, ki bi se naj dosegel. Evropsko sodišče za človekove pravice uporablja presojo sorazmernosti tudi pri presoji aktov držav članic, s katerimi omejujejo pravice, ki izhajajo iz temeljnih aktov Evropske skupnosti. Države članice svoje ukrepe utemeljujejo tudi na temelju interesa varovanja zdravja in sodišče vztraja, da je to mogoče le, če ukrep odpravlja resno in pristno grožnjo javnemu interesu. Letnar Černič navaja, da se uni-

⁴⁵ Jaklič, 2018.

⁴⁶ Jambrek, Letnar Černič, 2014, str. 60.

⁴⁷ Prav tam, str. 61.

⁴⁸ Prav tam, str. 82.

⁴⁹ Letnar Černič, 2018b, str. 35.

verzalnih pravic naj ne bi presojalo z načelom sorazmernosti. Enako navaja tudi Jaklič.^{50 51} Na področju zdravja bi zdravstveni diplomati morali poznati tudi načelo preglednosti delovanja, ki v 15. členu (prejšnji 255. člen) Pogodbe o Evropski skupnosti pravi, da ima vsakdo pravico dostopa do informacij javnega značaja in pravico dostopa do dokumentov. Z Amsterdamsko pogodbo je določeno, da imajo vsi državljani pravico dostopa do dokumentov Evropskega parlamenta, Sveta in Komisije, seveda ob upoštevanju določenih pogojev.^{52 53} Na področju zdravja v Evropski uniji se dostop do informacij, ki so povezane z načinom in potekom zdravljenja posameznika, razlikujejo. Aktualen problem predstavlja tudi pravica do izbrisov podatkov iz zdravstvih dokumentov posameznika, kot npr. izbris okuženosti z virusom, če je bilo v medicinskem procesu dokazano, da le-ta več ne obstaja in velja posameznik za „ozdravljenega“.

2.1.2. Definicija diplomacije in zdravstvene diplomacije

Obstajajo številne definicije diplomacije, ki opisujejo le-to zelo široko. Jazbec povzema številne opredelitve v skupno opredelitev diplomacije kot način urejanja odnosov med suverenimi državami (ter preostalimi subjekti mednarodnega prava) po mirni poti (pogovori, pogajanja) ter kot sredstvo oziroma organizacijo (zunanje ministrstvo in diplomatsko-konzularna predstavništva) urejanja odnosov med suverenimi državami.⁵⁴ Nadalje Jazbec definira t.i. »moderno diplomacijo« kot orodje za zagotavljanje vsestranskih informacij, ki jih potrebujejo vlade sodobnih držav in mednje spadajo tudi vojaške, politične, gospodarske, kulturne, znanstvene in druge informacije.⁵⁵ S prikazom delovanja okoljske diplomacije Jazbec govori o delovanju aktualne ali postmoderne diplomacije, ki nudi široko manevrsko področje za delovanje novih diplomatskih instrumentov.⁵⁶ V tem nakazanem širokem okviru delovnih področij postmoderne diplomacije in delovanja novih diplomatskih instrumentov lahko zaznamo tudi pobude za razvoj in delovanje zdravstvene diplomacije. V 3. členu Dunajske

⁵⁰ Grad et al., 2007, str. 102–104.

⁵¹ Jaklič, 2018.

⁵² PES, str. 8.

⁵³ Grad et al., 2007, str. 106.

⁵⁴ Jazbec, 2009, str. 21.

⁵⁵ Prav tam, str. 22.

⁵⁶ Prav tam, str. 91.

konvencije o diplomatskih odnosih, ki je bila sprejeta leta 1961, so opredeljene naloge diplomatskega predstavništva, kot so: predstavljane države pošiljateljice v državi sprejemnici; varovanje interesov države pošiljateljice in njenih državljanov v državi sprejemnici v mejah, ki jih dovoljuje mednarodno pravo; pogajanja z vlado države sprejemnice; seznanjanje z razmerami in razvojem dogodkov v državi sprejemnici z vsemi dovoljenimi sredstvi ter poročanje o tem vladi države pošiljateljice; spodbujanje prijateljskih odnosov med državo pošiljateljico in državo sprejemnico ter razvijanje medsebojnega gospodarskega, kulturnega in znanstvenega sodelovanja.⁵⁷ Lee in Kelley sta opravila raziskavo o globalni zdravstveni diplomaciji ter skušala definirati, kaj ta pojem zajema. Pri raziskovanju sta prišla do zaključka, da obstajata vsaj dve vrsti globalne zdravstvene diplomacije – tradicionalna ter »nova«, ki se je razvila ob vse večjem vplivu globalizacije. Ugotovila sta, da še vedno ne obstaja natančno določena definicija globalne zdravstvene diplomacije. So pa številni avtorji vsebino globalne zdravstvene diplomacije opredelili v svojih opisih. Lee in Smith navajata nekaj takšnih definicij:⁵⁸ Lee in Kelley poudarjata, da globalna zdravstvena diplomacija spada med t.i. nove diplomacije, ki so se razvile zaradi povečanega vpliva globalizacije.⁵⁹ Novoty in Adams sta leta 2007 definirala globalno zdravstveno diplomacijo kot politično spremembo, ki izpolnjuje dvojni cilj. Po eni strani si prizadeva izboljšati nivo globalnega zdravja, hkrati pa ohranja in krepi mednarodne odnose v tujini, zlasti na območjih s konfliktom in v okolih, kjer so viri zelo omejeni. Kickbusch in sod. so leta 2007 tudi opredelili globalno zdravstveno diplomacijo kot »večnivojski, večdeležniški pogajalski proces«, ki ustvarja in upravlja z mednarodnim političnim okoljem na področju zdravja. Fauci je tudi leta 2007 skušal definirati ta pojem in pravi, da je globalna zdravstvena diplomacija dejavnost, ki z osvajanjem src in misli ljudi v revnih državah pomaga z izvozom zdravil, skrbjo, strokovnim znanjem in osebjem za pomoč tistim, ki jo najbolj potrebujejo. Bond v 2008 navaja, da je globalna zdravstvena diplomacija gojenje zaupanja ter pogajanja v obojestransko korist v kontekstu EU s ciljem zadovoljevanja globalnih zdravstvenih ciljev. Diplomati na področju zdravja so leta 2009 globalno zdravstveno di-

⁵⁷ Dunajska konvencija o diplomatskih odnosih, 1961, str. 3.

⁵⁸ Lee, Kamradt-Scott, 2014, str. 1–2.

⁵⁹ Prav tam, str. 4.

plomacijo definirali kot izbrani način interakcije med deležniki z namenom, da se ukvarjajo z javnim zdravjem in politiko z namenom zastopanja, sodelovanja, reševanja sporov, izboljšanja zdravstvenih sistemov in zagotovitve pravice do zdravja najbolj ranljivega prebivalstva. Na univerzi v Kaliforniji v San Franciscu so leta 2008 v pobudi za standardizacijo v globalni zdravstveni diplomaciji definirali zdravstveno diplomacijo kot vmesnik med mednarodno zdravstveno pomočjo in mednarodnimi političnimi odnosi. Lahko je opredeljena kot politično sredstvo za spodbujanje sprememb, ki izpolnjuje dvojne cilje. Na eni strani cilji izboljšanja globalnega zdravja ter pomoč pri odpravljanju neuspehov v diplomaciji, zlasti na območjih držav, ki so v konfliktih. Center za nadzor nalezljivih bolezni v ZDA je zdravstveno diplomacijo navedel kot način za izboljšanje zaupanja in zagotavljanja virov za varovanje zdravja in promocijo zdravja na globalni ravni. Čeprav obstajajo zgodovinski precedensi glede zdravstvene diplomacije, je imperativ v nastajajočih boleznih, globalizirani medicini in znanosti ter dolgo trajajočih mednarodni konfliktih, ki predstavljajo grožnjo varnosti ljudi. Globalno zdravstveno diplomacijo opredeljujejo kot pomembno akademsko disciplino za naš čas.⁶⁰ Ob vseh možnih definicijah globalne zdravstvene diplomacije Lee in Smith ne ponujata sintetizirane nove definicije, ampak sta opisala globalno zdravstveno diplomacijo kot proces, ki je sestavljen iz najmanj treh delov:

- Fokus globalne zdravstvene diplomacije je usmerjen na zdravje svetovne populacije v okvirju globalnega delovanja.
- Globalno zdravstveno diplomacijo opredeljuje posebnost sodelovanja različnih akterjev: vlad, državnih inštitucij, zasebnih zavodov, zasebnih investitorjev, akterjev na področju zdravja in tistih, ki niso s tega področja; nevladnega sektorja tako na lokalni in globalni ravni vodenja.
- Globalna zdravstvena diplomacija je fleksibilna in se oblikuje na podlagi interakcij različnih akterjev.⁶¹

Svetovna zdravstvena organizacija ne določa ali opisuje pojma globalna zdravstvena diplomacija posebej, ampak navaja članek Kickbusch in sod. kjer globalno zdravstveno diplomacijo opisujejo kot pojem, ki določa pogajalski proces na več ravneh z veliko različnimi deležniki, ki skupaj oblikujejo in upravljajo globalno

⁶⁰ Prav tam, str. 21.

⁶¹ Prav tam, str. 10.

politično okolje na področju zdravja. Avtorji poudarjajo, da globalna zdravstvena diplomacija pridobiva na pomenu, ter da bi bilo pametno imeti v svojem diplomatskem zboru redno zaposlenega tudi zdravstvenega atašeja.⁶² Lee in Kelley navajata, da lahko politiko globalnega zdravja države uporabijo tudi za doseganje svojih zunanjepolitičnih ciljev.⁶³

Iz vseh navedenih definicij in razlag tudi ni popolnoma jasno, kaj pomeni beseda globalno, in na kaj se nanaša v besedni zvezi globalna zdravstvena diplomacija. Izhajajoč iz pomena oznake globalen (univerzalen, celoten) lahko globalno zdravstveno diplomacijo razumemo kot sferično, zaokroženo; ki se ukvarja tako s celotnim zdravstvom kot svetovnim, planetarnim in celostnim pojavom. Vprašanje je, ali gre za globalni vidik vpliva na zdravje vseh prebivalcev sveta in s tem se opisuje vse programe, akcije, akterje, ki si prizadevajo povečati ali izboljšati zdravje svetovnega prebivalstva; ali gre za geografsko opredelitev delovanja zunanje politike določene države in se nanaša na delovanje po vsem svetu z namenom poskrbeti za zdravje lastnih državljanov. Slednje je veliko bolj blizu opredelitvi globalne zdravstvene diplomacije, saj nekatere države uporabljajo vpliv na globalno zdravstveno politiko kot vzvod za doseganje lastnih zunanje političnih ciljev.

2.2. Politični okvirji varovanja svetovnega zdravja

Najvišje svetovno telo, ki določa smernice globalne zdravstvene politike je svetovni zdravstveni zbor (World Health Assembly - SZZ), ki je del svetovne zdravstvene organizacije. Vsako leto maja se 193 članic SZZ sreča za en teden v Ženevi v Švici na sestanku, ki ga pripravi tehnični odbor svetovne zdravstvene organizacije. Uradno so aktivnosti SZZ določanje globalne zdravstvene politike in njenih usmeritev v naslednjem letu, določitev generalnega direktorja svetovne zdravstvene organizacije, pregled finančnega stanja organizacije in potrjevanje finančnih planov za naslednje leto ter pregled program na področju svetovnega zdravja.⁶⁴ Med naloge SZZ pa spada tudi potrjevanje ali zavrnitev resolucij na področju zdravja, potrjevanje akcijskih planov in diskusije o glavnih svetovnih zdravstvenih problemih.⁶⁵ Svetovna zdravstvena orga-

⁶² Kickbusch, Silberschmidt, Buss, 2007, str. 230–232.

⁶³ Lee, Kamradt-Scott, 2014, str. 8.

⁶⁴ World Health Assembly, World Health Organization, e-vir.

⁶⁵ World Health Assembly, Office of Global Affairs (OGA), 2021, e-vir.

nizacija je posvetovalna organizacija in iz vidika vpliva na zdravstveno politiko nima večje vloge, vendar vseh 193 držav, ki so njene članice, budno spremlja vsako odločitev SZZ in tudi prilagaja svoje prioritete glede na odločitve v Ženevi. Na sestanku SZZ leta 2017 so bile glavne teme diskusije, povezane z usmeritvami na področju globalnega zdravja, naslednje: izredne zdravstvene situacije, problem antimikrobne neodzivnosti, otroška paraliza, implementacija zdravstvenih regulativ iz leta 2005, pregled pripravljenosti na virus gripe, pregled delovanja zdravstvenih sistemov in predlogi za izboljšanje, problem nalezljivih bolezni (pregled delovanja GAVI in globalne vektorske odzivnosti), pregled problemov z nenalezljivimi boleznimi (npr. demenca, problem uporabe drog, problem prehranjenosti svetovnega prebivalstva, problem otroške debelosti, preprečevanje in kontroliranje raka-vih obolenj, problem kontrole tobačnih izdelkov, problem gluhosti in izgube sluha), promocija zdravja in zdravega načina življenja preko celotne življenjske poti posameznika (pregled ciljev trajnostnega razvoja, pregled vpliva kemikalij na zdravo življenje in regulative ter globalna strategija za promocijo zdravja žensk, otrok in adolescentov v letu 2016-2030). Pri oblikovanju globalne zdravstvene politike ima velik vpliv zasedanje skupščine Združenih narodov, mednarodne organizacije, ki je bila ustanovljena leta 1945 in trenutno združuje 193 članic.⁶⁶ Usmeritev Združenih narodov na področju zdravja je omenjeno v ustanovni listini, in sicer v drugem odstavku 13. člena, ki govori o razvoju mednarodnega sodelovanja na zdravstvenem področju, v 55. členu, ki določa mednarodno sodelovanje pri urejanju mednarodnih ekonomskih, socialnih, zdravstvenih in sorodnih problemov, v 57. členu, ki govori o sodelovanju pri ustanovitvi specializiranih ustanov z mednarodnimi dogovori – tudi na zdravstvenem področju – ter v 62. členu, ki opisuje naloge in pravice ekonomskega in socialnega sveta, ki zajema tudi sodelovanje pri proučevanju in dajanju pobud na zdravstvenem področju.⁶⁷ ⁶⁸ Združeni narodi se smatrajo kot svetovni varuh globalnega zdravja, saj so bili pobudnik ustanovitve svetovne zdravstvene organizacije leta 1948.⁶⁹

⁶⁶ About the UN, United Nations, e-vir.

⁶⁷ Sklep o objavi besedila Ustanovne listine Organizacije združenih narodov in njenih sprememb, str. 8.

⁶⁸ Prav tam, str. 24–26.

⁶⁹ Health, United Nations, e-vir.

Tudi srečanja in odločitve skupine G7 (prej G8⁷⁰) imajo pomemben vpliv na oblikovanje svetovne zdravstvene politike. Voditelji najbolj razvitih držav so se v 1970-ih povezali v skupino G7. V skupini so trenutno naslednje članice: Kanada, Francija, Nemčija, Italija, Japonska, Velika Britanija in Združene države Amerike. V skupino so povabljeni tudi en predstavnik Evropske unije ter en predstavnik Evropske komisije.⁷¹ Skupina G7 je na srečanjih zadnjih 20 let razpravljala tudi o problemih na področju svetovnega zdravja. Leta 2000 je na srečanju skupine G8 Japonska predlagala, da združijo moči proti boleznim, ki predstavljajo globalno zdravstveno nevarnost – HIV/AIDS, malarijo, tuberkulozo, ošpice ter bolezni parazitov. To je bila prva takšna skupna iniciativa na področju globalnega zdravja skupine G8.⁷² Leta 2015, ko je Nemčija predsedovala skupini G7, se je nemška kanclerka Angela Merkel zavzela za povečanje financiranja mednarodni organizaciji za cepljenje – GAVI.⁷³ Leta 2015 je generalna direktorica svetovne zdravstvene organizacije nagovorila voditelje, ki so člani skupine G7, in jih prosila za skupno akcijo na področju boja z ebolo.⁷⁴ Tega leta je bila tudi ustanovljena ekspertna skupina, ki naj bi proučila pripravljenost spopada z ebolo. Skupina je že leta 2015 pripravila in predstavila poročilo, ki je govorilo o premajhni pripravljenosti svetovne zdravstvene organizacije in njenih članic na morebiten izbruh pandemije, vendar se temu poročilo ni pripisovalo večje vrednosti in je nekako zamrlo med dokumenti svetovne zdravstvene organizacije.⁷⁵ Kot poseben dosežek skupine G7 oziroma G8 na področju globalnega zdravja velja omeniti Iniciativo Muskoka. Iniciativa je bila predstavljena junija 2010 v mestu Muskoka in je govorila o pomenu zdravja mater, novorojenčkov in otrok. Partnerji skupine G8 so sprva namenili tej iniciativi 7,3 milijarde ameriških dolarjev, kasneje pa še dodatnih 5 milijard v letu 2015. Iniciativi so se pridružile tudi vlade Nizozemske, Nove Zelandije, Norveške, Republike Koreje, Španije in Švice. Dodatno pa

⁷⁰ Skupina se je ob ustanovitvi imenovala G7 in se je leta 1998 preimenovala v skupino G8, ko se ji je pridružila tudi Rusija. Leta 2014 so Rusijo izključili zaradi njene priključitve Krimskega polotoka k Rusiji. Ne glede na slednje pa še vedno potekajo pogovori o ponovni vključitvi Rusije v omenjeno skupino.

⁷¹ Amadeo, 2021, e-vir.

⁷² Japan's Initiative in the Fight against Infectious and Parasitic Diseases on the occasion of the Kyushu-Okinawa G8 Summit („Okinawa ID (Infectious diseases) Initiative“), Ministry of Foreign Affairs, Japan, 2000, e-vir.

⁷³ Message to Gavi, the Vaccine Alliance from German Chancellor Angela Merkel, BMZ, 2020, e-vir.

⁷⁴ Chan, 2015, e-vir.

⁷⁵ Report of the Ebola Interim Assessment Panel, 2015.

tudi fundacija Billa in Melinde Gates in Združeni narodi. Muskoka iniciativa je imela cilj, da prepreči 1,3 milijone smrti novorojenčkov oziroma otrok pod petim letom starosti, prepreči smrt 64.000 mater ob rojevanju ter omogoči moderne metode družinskega svetovanja o načrtovanju družine vsaj 12 milijonom parom.⁷⁶

Evropska unija sodeluje pri delovanju skupine G7, vendar nima možnosti prevzema predsedovanja skupini, ker nima statusa države. Leta 1977 je pri delovanju skupine G7 sodelovala tudi Evropska skupnost. Ta vloga se je kasneje razširila, od leta 1981 naprej pa Evropska unija sodeluje pri vseh političnih odločitvah skupine kot enakovreden partner.⁷⁷ Na področju zdravja skupina G7 organizira tudi srečanja ministrov za zdravje vseh sodelujočih držav. Primer takšnega srečanja je bilo srečanje v maju 2019 v Parizu v Franciji, ker je takrat Francija predsedovala skupini G7. Srečanje je vodil francoski minister za solidarnost in zdravje. Glavna vsebina srečanja v Parizu so bili problemi z osnovnimi zdravstvenimi storitvami, neenakostjo glede zdravstvenega stanja v različnih državah, neenakostjo pri dostopu do zdravstvenih storitev. Skupina je obravnavala tudi pomen deljenja primerov dobre prakse na zdravstvenem področju, z namenom izboljšati učinkovitost trenutnih zdravstvenih sistemov.⁷⁸ ⁷⁹ Naslednji pomemben akter pri oblikovanju svetovne zdravstvene politike je skupine G20. Skupina G20 je sestavljena iz 20 ekonomsko največjih držav na svetu. Njene članice predstavlja 19 držav ter predstavnik Evropske unije. Države članice so Argentina, Australija, Brazilija, Kanada, Kitajska, Francija, Nemčija, Indija, Indonezija, Italija, Japonska, Mehika, Rusija, Saudska Arabija, Južna Afrika, Severna Koreja, Turčija, Velika Britanija in Združene države Amerike.⁸⁰ Eden izmed pomembnih dejavnosti na področju globalne zdravstvene politike skupine G20 je zavzemanje za uničenje ebole leta 2014. Tega leta je potekal sestanek G20 v Avstraliji, kjer so članice podpisale Brisbansko deklaracijo oziroma poziv za končanje ebole. V zaključnih besedah deklaracije države G20 pozivajo vse države sveta, da po svojih močeh prispevajo vire za izboljšanje pripravljenosti držav na nacionalnem, regionalnem in globalnem

⁷⁶ Muskoka Initiative, United Nations, e-vir.

⁷⁷ Skupina G7, Evropska Komisija, e-vir.

⁷⁸ G7 Health Ministerial meetings, OECD, e-vir.

⁷⁹ Več o sestanku in glavnih odločitvah skupine G7 v Parizu si lahko preberete v dokumentu, ki je bil pripravljen za novinarje in ga najdete v: G7 Health Ministers' Meeting, OECD, e-vir.

⁸⁰ The Group of Twenty, Council on Foreign Relations, 2021, e-vir.

nivoju v odzivnosti na možno nevarnost širjenja virusnih bolezni v svetu, z namenom ustvariti globalno zdravje kot pomembno, trajno in uravnovešeno dobrino za vse prebivalce sveta.⁸¹ Prioritete na področju zdravja za leto 2015 skupini G7 in G20 so prikazane v poročilu, ki ga je pripravil Lucas za skupino K4D. Skupini G7 in G20 sta usmerjene v izboljševanje zdravstvenih sistemov, obvladovanje nalezljivih bolezni (HIV/AIDS, tuberkulozo, malarijo, otroško paralizo, zanemarjene tropske bolezni in cepljenja), obvladovanje protimikrobne rezistence, upravljanje s krizami na področju zdravja (izboljševanje pripravljenosti in odzivnosti na nujne zdravstvene probleme, izboljševanje globalne zdravstvene varnosti, izgradnja zdravstvenih ustanov in zdravstvene strukture, uvajanje mednarodnih zdravstvenih regulativ, boj z virusom ebole in boj z virusom zika).⁸²

2.3. Akterji globalne zdravstvene diplomacije

Berringe navaja velik pomen delovanja v mednarodnih organizacijah, tako redno s stalnim predstavništvom kot tudi v primeru „ad-hock“ delovanja. Velike sile uporabljajo delovanje v mednarodnih organizacijah za povečevanje svojega vpliva ter sledenje svojim političnim ciljem. Takšno delovanje lahko opazimo pri vodenju politike Združenih narodov in Mednarodnega monetarnega sklada (IMF).⁸³ Lee in Smith razpravljata o novi diplomaciji, ki je sestavljena tako iz vladnih kot tudi nevladnih akterjev. Poudarjata, da so se zunanja politika ter vodenje zunanjih zadev spremenili tudi pod vplivom nevladnega sektorja.⁸⁴ Slednje velja tudi za zdravstveno diplomacijo, kjer nevladni sektor predstavlja pomemben delež, tako oblikovanja usmeritev in ciljev kot tudi finančne podpore različnim zdravstvenim iniciativam.

Ob že omenjenih akterjih globalne zdravstvene politike, kot so svetovna zdravstvena organizacija, SZZ, Združeni Narodi, skupini G7 in G20, na oblikovanje zdravstvene diplomacije pomembno vplivajo naslednji akterji:

- Vlade držav: ZDA, Nemčije, Francije, Kanade, Australije, Japonske, Danske, Velike Britanije. Velika Britanija je hkrati tudi največji financer globalnega zdravja v Evropi.

⁸¹ Brisbane G20 Statement on Ebola, G20 Summit Australia, 2014, e-vir.

⁸² Lucas, 2015, str. 1–35.

⁸³ Berridge, 2010, str. 145–146.

⁸⁴ Lee, Kamradt-Scott, 2014, str. 4.

– Mednarodne organizacije: GAVI, Globalni fund (Global Fund), OECD, UNITAID, WHO, Globalna banka (Global Bank), Združeni narodi, ...

– Zasebne fundacije: Fundacija Billa in Melinde Gates, Fundacija Rockefeller (organizacija, ki je prva financirala programe na področju javnega zdravja), Fundacija Robertson, Fundacija Clinton, Fundacija družine Kaiser, Center Carter, Fundacija investiranja v programe za otroke CIFF. Kaprio navaja, da je imela Fundacija Rockefeller, z evropsko pisarno v Parizu, ključen pomen pri oblikovanju zdravstvene politike v Evropi. Veliko programov te organizacije, ki so se izvajali pred II. svetovno vojno, je postalo temelj delovanja WHO.⁸⁵

– Drugi pomembni akterji: nevladne organizacije, znane osebnosti, ...

Svetovna zdravstvena organizacija oblikuje svetovno zdravstveno politiko in deluje kot svetovni varuh na področju zdravja. Pri nastanku organizacije, njenih organov, usmeritev in dela je imel pomembno vlogo takratni jugoslovanski diplomat Andrija Štampar. Andrija Štampar je imel pomemben in globok vpliv na oblikovanje WHO. Prispeval je k oblikovanju začetne ideje o organizaciji leta 1946 v ekonomskem in socialnem odboru novo nastajajoče organizacije Združenih narodov. Kot izvoljen podpredsednik tega odbora je oblikoval odbor za tehnično pripravo, ki je bil zadolžen za ustanovitev svetovne zdravstvene organizacije ter oblikovanje programa delovanja. Štampar je poglobljeno deloval pri oblikovanju osnovnega dokumenta, ki so ga poimenovali „Magna Charta of Health“. Svetovna zdravstvena organizacija je bila ustanovljena poleti 1946 na mednarodni zdravstveni konferenci v New Yorku, sočasno je bila ustanovljena tudi posebna komisija, ki je usmerjala delovanje organizacije na začetku. Štampar je bil izvoljen kot predsednik te komisije vse do prvega formalnega srečanja svetovne zdravstvene organizacije in s tem SZZ (WHO World Health Assembly). Na prvem inavguracijskem srečanju svetovne zdravstvene organizacije in s tem SZZ leta 1948 (WHO World Health Assembly) je bil Štampar soglasno izvoljen s strani predstavnikov vseh držav v svetovni zdravstveni organizaciji kot predsednik tega pomembnega prvega sestanka svetovne zdravstvene organiza-

⁸⁵ Kaprio, 1991, str. 8.

cije in s tem SZZ.⁸⁶ Magna Charta for Health predstavlja temelj delovanja svetovne zdravstvene organizacije.⁸⁷ Kot so dejali ustanovitelji svetovne zdravstvene organizacije, je: "Svetovna zdravstvena organizacija veliko večja organizacija, kot smo jih lahko ustanovili na kateremkoli drugem področju."⁸⁸ Tako je tudi definicija zdravja, ki se uporablja še danes, bila prvič navedena v dokumentu z naslovom Magna Carta for Health: »stanje fizičnega, mentalnega in socialnega dobrega stanja in ne zgolj odsotnost bolezni«.⁸⁹ Ta definicija je ostala nespremenjena vse do danes. Delovanje svetovne zdravstvene organizacije je bilo v začetnih aktivnostih problematično. Takratna Sovjetska zveza je zaradi nestrinjanja pri akcijah ZDA v okvirju UNRRA⁹⁰ izstopila iz članstva pri WHO in UNICEF ter enako zahtevala tudi od drugih takratnih evropskih držav s socialistično državno ureditvijo. Sledili so izstopi Bolgarije, Romunije, Albanije, Čehoslovaške, Madžarske in Poljske. Jugoslavija ni upoštevala navodila USSR in je ostala članica WHO in UNICEF.⁹¹ Danes je svetovna zdravstvena organizacija sestavljena iz 193 držav članic. Glavna pisarna je v Ženevi, obstaja pa še šest regionalnih predstavništev ter 150 pisarn v državah članicah. Svetovna zdravstvena organizacija ima trenutno zaposlenih čez 7.000 ljudi, komuniciranje pa poteka v 6 uradnih jezikih. Delo svetovne zdravstvene organizacije pa podpira preko 700 različnih inštitucij.⁹² Evolucija nove svetovne ureditve se bo v prihodnosti morala ubadati z dvema strujama: definicijo legitimitete mednarodnih teles ter potrebnim premikom v pozicijah moči, navaja Kissinger.⁹³ COVID-19 je na površje prinesel prav to razpravo na področju svetovnega zdravja: kdo ima legitimiteto upravljanja s svetovnim zdravjem in kdo ima moč izvedbe potrebnih sprememb? Svetovna zdravstvena organizacija ima pozicijo izvajanja natančnih raziskav svetovnega zdravja, vendar pri vplivu na spremembe ostaja omejena - s funkcijo posvetovalnega telesa brez možnosti direktnega vpliva na zakonodajalce.

⁸⁶ Brown, Fee, 2006, str. 1383.

⁸⁷ A Magna Carta for World Health, 1946, str. 1041.

⁸⁸ Prav tam, str. 1042.

⁸⁹ Prav tam, str. 1042–1043.

⁹⁰ Fonds United Nations Relief and Rehabilitation Administration (UNRRA) (1943-1946) - AG-018, United Nations, e-vir.

⁹¹ Kaprio, 1991, str. 4.

⁹² Who we are, World Health Organization, e-vir.

⁹³ Kissinger, 2014, str. 365.

3. Zaključek

Zdravstvena skupnost je ena izmed najbolj zaprtih profesionalnih skupnosti na svetu in s pojavom globalnih izzivov na področju zdravja bomo morali razmisliti o večjem vključevanju drugih področij v zdravstveno področje - z namenom povečati pozitiven rezultat za vse - večja raven zdravja doma in v svetu. Gahr Store govori o tem, da zunanje politično delovanje vpliva tudi na razvoj/preprečitev vojaških konfliktov, kar ima posledično direktiv vpliv na zdravje prebivalstva. Na svetu moramo graditi na čim več mednarodnih iniciativah, ki bodo vplivale na globalno zdravje, ker ima to multiplikativni efekt za vse države sveta.⁹⁴ V svetovnem, globalnem okviru se vse bolj širi in krepi zavest o zdravju kot temeljni človekovi vrednoti in pomenu zdravja ljudi (in družbe) za življenje ljudi in celotne družbe. Zato je skrb za zdravje razvita v širokih okvirih in svet v skrbi za zdravje ljudi namenja velika finančna sredstva. Pri tem je pomembno, ali je v to delovanje vključenih veliko akterjev. Med nosilnimi je gotovo svetovna zdravstvena organizacija in druge posebne zdravstvene organizacije po posameznih področjih zdravja. Dejavne so tudi posamezne države in vlade držav, skupine razvitih držav in EU. Vendar so pri delovanju teh večkrat pred interesom za ohranjanje zdravja in zdravega življenjskega okolja ekonomski in politični interesi. Zdravje je obravnavano kot pomemben dejavnik oziroma okoliščina za uresničevanje oziroma zadovoljevanje prej omenjenih interesov. Zaradi tega ne smemo niti ne moremo zmanjševati pomena prizadevanj in delovanja navedenih akterjev. Opozarjamo pa, da je skrb za zdravje in zdravo okolje v spletu tega dogajanja instrument v funkciji doseganja drugih interesov, ne pa predvsem v funkciji zagotavljanja, ohranjanja in izboljševanja zdravja samega. Temu je vzrok tudi v tem, ker ni posebne globalne zdravstvene diplomacije, katere primarna, glavna skrb in delovanje bi bilo zdravje kot ena temeljnih človekovih pravic. Prepričani smo, da bi globalna zdravstvena diplomacija lahko učinkovito harmonizirala delovanje različnih akterjev in na operativni ravni veliko prispevala k bolj usklajenemu in učinkovitemu delovanju v skrbi za zdravje ljudi.

Pogled na vlogo in položaj Slovenije v teh procesih razkriva ali kaže, da ima Slovenija strateške prednosti na področju diplomaci-

⁹⁴ Global Health Diplomacy, Harvard Kennedy School's Institute of Politics, 2017, e-vir.

je, ki bi jih lahko izkoristili tudi pri vplivu na svetovno zdravstveno politiko. Država, s katero imamo največ ekonomskih vezi ter tudi eno izmed pomembnejših diplomatskih predstavništev, je Nemčija. Nemčija ima zaradi svojega položaja pomembno vlogo pri oblikovanju zdravstvene politike v svetu in glede na trenutno zavrnitev pobude v nemškem parlamentu o povečevanju vloge Nemčije na globalnem zdravstvenem področju, tudi odprto okno za sodelovanje s profesionalnimi slovenskimi zdravstvenimi diplomati. Nemčija je del skupin G7 in G20, ki s svojo ekonomsko močjo pomembno vplivata na globalno zdravje in del te skupine je tudi Italija, ki ima kot naša soseda pomembno vlogo pri slovenskih mednarodnih odnosih, ki se gradijo že leta. Italijani imajo tudi en sedež v slovenskem parlamentu ter tako vplivajo tudi na naše nacionalne odločitve. Slovenija lahko tukaj izkoristi povezavo s še eno članico skupin G7 in G20 in poveže slovenske strokovnjake z vplivom na oblikovanje globalne zdravstvene diplomacije. Priložnost sodelovanja slovenskih diplomatov na področju zdravja z republiko Nemčijo je tudi trenuten »prazen« prostor. Nemški parlamentarci so pripravili predlog povečanja vpliva Nemčije v globalni zdravstveni diplomaciji v naslednjih letih. Pri glasovanju o predlogu v nemškem Bundestagu pa je prišlo do zavrnitve predloga. Ob natančnem pregledu predloga št. 19/19512 je jasno, da je FDP⁹⁵ predlagala preveč, za nemško vlado, zavezujočih odločitev⁹⁶. Slovenija mora preko razvoja lastne zdravstvene diplomacije poskrbeti za smiselno vključevanje zdravstvenih strokovnjakov. Avbelj in sod. Navajajo, da bi angažma strokovnjakov pri zadevah, ki so pomembne za vse državljane Slovenije, kot je na primer zdravje, lahko pripomoglo k večji suverenosti in samostojnosti slovenskega naroda. Predvsem se ta trditev nanaša na vse teme, ki imajo neposreden vpliv na kvalitetnejše življenje vseh državljanov ter tako presegajo vpliv posameznih interesnih skupin.⁹⁷ Avbelj in sod. navajajo tudi, da imajo tako vladavina prava kot tudi demokracija velik vpliv na ekonomsko uspešnost in zdravje določene družbe.⁹⁸ Danes zdravja ni mogoče najti kot pomembnega dela strateških dokumentov v Republiki Sloveniji.

⁹⁵ FDP = Fraie Demokraten Partei. FDP je ena izmed političnih strank v Nemčiji, prevod imena je stranka svobodnih demokratov.

⁹⁶ 163. Sitzung, TOP 10, ZP2: Globale Gesundheit, Deutscher Bundestag, 2020, e-vir. Odločitev o povečanju vloge Nemčije v globalni zdravstveni politiki je pri času: 1 ura 16 minut in 40 sekund.

⁹⁷ Avbelj et al., 2019, str. 31.

⁹⁸ Prav tam, str. 53.

Zakon o zunanjih zadevah obravnava zdravje samo v določenih točkah, in sicer v 24a. členu, ki se nanaša na pridobivanje podatkov o slovenskih državljanih, ki se nahajajo v tujini, ter bi zbiranje podatkov bilo izvedeno, kadar je to potrebno za zaščito življenja ali zdravja posameznika ter varstvo koristi otrok, ter v 52. členu, ki obravnava kritje stroškov in zavarovanja za zaposlene, ki so napoteni v tujino. Pri tem Ministrstvo za zunanje zadeve krije stroške zavarovanja osebja v predstavništvih v tujini, ki so ob upoštevanju zaposlitev v tujini potrebni za zaščito življenja, zdravja in premoženja diplomatov in njihovih družinskih članov.⁹⁹ Deklaracija o zunanji politiki Republike Slovenije sicer jasno določa naš položaj v zunanji politiki, vključno z zunanjepolitičnimi cilji in prednostnimi področji. Žal med temi cilji in področji ni navedenega zdravja in/ali skrbi za zdravje slovenskih državljanov - kot je to npr. navedeno v ciljih zunanje politike na področju zdravstva ZDA. Nujno bi bilo razširiti tako cilje kot tudi prednostna področja delovanja zunanje politike Slovenije - predvsem tudi v luči trenutnega spopadanja s pandemijo in vpliva na preobremenjeno delovanje zunanjepolitičnih akterjev v prihodnosti. Nemčija se trudi spremeniti svoj položaj in vlogo v globalni zdravstveni diplomaciji in enako tudi ZDA. Za Slovenijo je trenutno pravi čas, da bi izkoristila svoje geopolitične in druge prednosti za povečanje svojega vpliva na področju globalne zdravstvene diplomacije.¹⁰⁰ V pravilniku o diplomatskem in višjem diplomatskem izpitu, bi v 17. člen o področjih diplomatskega izpita ob nujnih in temeljnih zadevah morali vključiti tudi položaj Slovenije pri mednarodnem sodelovanju na področju globalne zdravstvene politike. V 27. členu tega pravilnika pa bi področje globalne zdravstvene diplomacije lahko umestili med aktualne mednarodno-pravne probleme ali celo navedli samostojno alinejo globalna zdravstvena politika.¹⁰¹ V odloku o ustanovitvi in nalogah odborov v Državnem zboru bi bilo smiselno dopolniti del I, točko 7 o delovanju odbora za zunanje zadeve z alinejo o delovanju na področju globalne zdravstvene politike ter tesnem sodelovanju tega odbora z odborom za zdravje.¹⁰² Zdravstveno-epidemiološka grožnja je navedena le v strategiji sodelovanja Republike Slovenije v med-

⁹⁹ ZZZ-1, str. 1-25.

¹⁰⁰ DeZPRS-1, str. 1-5.

¹⁰¹ Pravilnik o diplomatskem in višjem diplomatskem izpitu, 17. in 27. člen.

¹⁰² OdUNTDZ-3, I. del, 7. točka.

narodnih operacijah in misijah: globalno varnost ogrožajo mednarodni terorizem, nenadzorovano širjenje orožij za množično uničevanje, mednarodni organizirani kriminal, ilegalne migracije, grožnje kritični infrastrukturi, krizna žarišča, nestabilne države ter grobe kršitve človekovih pravic in temeljnih svoboščin, finančno-gospodarske, okoljske in ekološke, socialne in vojaške grožnje ter zdravstveno-epidemiološka ogrožanja.¹⁰³ Slovenija se danes prvič nahaja na mednarodnem prizorišču z močno podlago razvitega zdravstvenega sistema, ki lahko v določenih točkah služi kot primer dobre prakse tudi za akterje globalne zdravstvene politike, ki so večji in bolje razviti od nas. Slovenska zunanja politika ima edinstveno priložnost povezovanja slovenskih zdravstvenih strokovnjakov ter njihovo plasiranje na pomembna področja globalne zdravstvene politike, z namenom povečevati tisti vir, ki nam je vsem skupen – več zdravja za lastno prebivalstvo.

LITERATURA

Samostojne monografske publikacije

- Avbelj, M., et al. (2019). Komentar Ustave Republike Slovenije. Nova Gorica: Nova univerza, Evropska pravna fakulteta.
- Berridge, G. (2010). Diplomacy: Theory and practice. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Giddens, A. (2009). Sociology. Cambridge: Polity.
- Grad, F., et al. (2007). Ustavno pravo Evropske unije. Ljubljana: Pravna fakulteta.
- Jambrek, P., Letnar Čer nič, J. (2014). Theory of rights: theory of human rights and fundamental freedoms – behavioral, social and normative approaches. Nova Gorica, Kranj: European Faculty of Law, Graduate School of Government and European Studies.
- Jazbec, M. (2009). Osnove diplomacije. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Kaprio, L. A. (1991). Forty years of WHO in Europe: the development of a common health policy. Copenhagen: World Health Organization.
- Kickbusch, I., Kokeny M. (2017). Health Diplomacy: European Perspectives. Copenhagen: World Health Organization.
- Kissinger, H. (2014). World order. New York: Penguin Press.
- Letnar Čer nič, J. (2018a). Corporate accountability under socio-economic rights. Oxon, New York: Routledge.
- Letnar Čer nič, J. (2018b). Slovenija na razpotju: geneza varstva človekovih pravic v slovenski družbi. Kranj: Nova univerza, Fakulteta za državne in evropske študije.
- Lucas, B. (2015). G7 and G20 Commitments on Health. London: K4D.
- Petrič, E. (2010). Zunanja politika: osnove teorije in praksa. Ljubljana: Center za evropsko prihodnost.
- Report of the Ebola Interim Assessment Panel. (2015). World Health Organization. URL: <https://www.who.int/csr/resources/publications/ebola/report-by-panel.pdf?ua=1>, 19. 11. 2021.
- Vandenhoe, W. (2015). Challenging Territoriality in Human Rights Law. London: Routledge.

Članki v revijah

- A Magna Carta for World Health. (1946). American journal of public health and the nation's health, let. 36, št. 9, str. 1041-1045.

¹⁰³ Strategija sodelovanja Republike Slovenije v mednarodnih operacijah in misijah.

- Avbelj, M. (2018). The Sociology of (Slovenian) Constitutional Democracy. *Hague Journal on the Rule of Law*, let. 10, št. 1, str. 35–57.
- Brown, T. M., Fee, E. (2006). Andrija Stampar: charismatic leader of social medicine and international health. *American journal of public health*, let. 96, št. 8, str. 1383.
- Kickbusch, I., Silberschmidt, G., Buss, P. (2007). Global health diplomacy: the need for new perspectives, strategic approaches and skills in global health. *Bulletin of the World Health Organization*, let. 85, str. 230–232.
- Lee, K., Kamradt-Scott, A. (2014). The multiple meanings of global health governance: a call for conceptual clarity. *Globalization and health*, let. 10, št. 1, str. 1–28.
- Letnar Černic, J. (2012). Corporate obligations under the right to a healthy living environment. *DANUBE: Law and Economics Review*, let. 3, št. 3, str. 21–41.
- Letnar Černic, J. (2016). Towards a Holistic Approach to Business and Human Rights in the European Union. *Human Rights and International Legal Discourse*, št. 10, str. 160–180.
- Letnar Črnič, J. (2018c). Človekovo dostojanstvo kot temelj vladavine prava v slovenski družbi. *Bogosllovni vestnik: glasilo Teološke fakultete v Ljubljani*, let. 78, št. 1, str. 147–157.
- Letnar Črnič, J. (2018d). Impact of the European Court of Human Rights on the Rule of Law in Central and Eastern Europe. *Hague Journal on the Rule of Law*, let. 10, št. 1, str. 111–137.
- Roos, D. (2020). How U.S. Cities Tried to Halt the Spread of the 1918 Spanish Flu. *History Channel*, 27. 3. 2020. URL: <https://www.history.com/news/spanish-flu-pandemic-response-cities>, 15. 11. 2021.
- Tsiamis, C. (2010). Epidemic waves during Justinian's plague in the Byzantine Empire (6th-8th c. AD). *Vesalius: Acta internationales historiae medicinae*, str. 12–18. URL: <https://europepmc.org/article/med/21657102>, 16. 11. 2021.

Poglavja v knjigah in zbornikih

- Krygier, M. (2008). The rule of law: legality, teleology, sociology. V: *Re-locating the rule of law* / Palombella, G., Walker, N. (ur). Oxford: Hart Publishers, str. 65–78.

Pravni viri

- Constitution of the World Health Organization. 2006. World Health Organization. URL: https://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf, 22. 11. 2021.
- Deklaracija o zunanji politiki Republike Slovenije (DeZPRS-1). Uradni list RS, št. 53/15.
- Dunajska konvencija o diplomatskih odnosih. Dunaj, 18. 4. 1961. URL: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZZ/Dokumenti/multilateral/a/mednarodno-pravo/Dunajska-konvencija-o-diplomatskih-odnosih.pdf>, 11. 12. 2021.
- Konvencija o otrokovih pravicah. Uradni list SFRJ – Mednarodne pogodbe, št. 15/90.
- Mednarodni pakt o državljanskih in političnih pravicah. Vlada Republike Slovenije. URL: https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZZ/Dokumenti/multilateral/a/clovekove-pravice/porocila-SLO-po-instrumentih-o-clovekovih-pravicah/9b7da27d8d/Mednarodnipakt_drzavljskih_politcnih_pravicah.pdf, 22. 11. 2021.
- Odlok o ustanovitvi in nalogah delovnih teles Državnega zbora (OdUNDTDZ-3). Uradni list RS, št. 58/18, str. 1–15.
- Pogodba o delovanju Evropske unije (PES). Uradni list Evropske unije, C 326/47, str. 8.
- Pravilnik o diplomatskem in višjem diplomatskem izpitu. Uradni list RS, št. 1/11 in 34/13.
- Sklep o objavi besedila Ustanovne listine Organizacije združenih narodov in njenih sprememb. Uradni list RS – Mednarodne pogodbe, št. 1/14.
- Splošna deklaracija človekovih pravic. Uradni list RS, št. 24/2018.
- Strategija sodelovanja Republike Slovenije v mednarodnih operacijah in misijah. Uradni list RS, št. 19/10.
- Ustava Republike Slovenije (URS). Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99 in 75/16 – UZ70a.
- Zakon o pacientovih pravicah (ZpacP). Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17.
- Zakon o zunanjih zadevah (ZZZ-1). Uradni list RS, št. 113/03 – uradno prečiščeno besedilo, 20/06 – ZNOMCMO, 76/08, 108/09, 80/10 – ZUTD, 31/15 in 30/18 – ZKZaš.

Spletni viri

163. Sitzung, TOP 10, ZP2: Globale Gesundheit. Deutscher Bundestag, 28. 5. 2020. URL: <https://www.bundestag.de/mediathek?videoId=7448223#url=L2l1ZGhldGhla292ZXJsYXk/dmlkZW9pZD03NDQ4MjIz&mod=mediathek>, 27. 11. 2021.

- About the UN. United Nations. URL: <https://www.un.org/en/about-un/>, 11. 12. 2021.
- Amadeo, K. G7 Summit, Its Members, History, Purpose, and Meeting Summaries. The Balance, 3. 9. 2021. URL: <https://www.thebalance.com/g8-summit-what-is-it-who-belongs-what-happens-3306112>, 24. 11. 2021.
- Brisbane G20 Statement on Ebola. G20 Summit Australia, 15. 11. 2014. URL: <http://www.g20.utoronto.ca/2014/2014-1115-ebola.html>, 29. 11. 2021.
- Chan, M. WHO Director-General addresses G7 health ministers on Ebola. World Health Organization, 9. 10. 2015. URL: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-addresses-g7-health-ministers-on-ebola>, 14. 12. 2021.
- Coronavirus. Worldometers. URL: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>, 16. 12. 2021.
- COVID19 Dashboard by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE). John Hopkins University & Medicine. URL: <https://coronavirus.jhu.edu/map.html>, 16. 12. 2021.
- Current world population. Worldometers. URL: <https://www.worldometers.info/world-population/>, 17. 12. 2021.
- Fonds United Nations Relief and Rehabilitation Administration (UNRRA) (1943-1946) - AG-018. United Nations. URL: <https://search.archives.un.org/united-nations-relief-and-rehabilitation-administration-unrra-1943-1946>, 10. 12. 2021.
- G7 Health Ministerial meetings. OECD. URL: <https://www.oecd.org/health/health-systems/g7-health-ministerial-meetings.htm>, 25. 11. 2021.
- Gates, B. The next outbreak - we are not ready. TED2015, 1. 3. 2015. URL: https://www.ted.com/talks/bill_gates_the_next_outbreak_we_re_not_ready, 16. 11. 2021.
- Global Health Diplomacy. Harvard Kennedy School's Institute of Politics, 2017. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=OXzLIKQdRf0>, 28.08.2020.
- Health. United Nations. URL: <https://www.un.org/en/global-issues/health>, 20. 12. 2021.
- Japan's Initiative in the Fight against Infectious and Parasitic Diseases on the occasion of the Kyushu-Okinawa G8 Summit („Okinawa ID (Infectious diseases) Initiative“). Ministry of Foreign Affairs, Japan, julij 2000. URL: <http://www.g8.utoronto.ca/summit/2000okinawa/infectious.htm>, 14. 12. 2021.
- LePan, N. Visualizing the History of Pandemics. Visual Capitalist, 14. 3. 2020. URL: <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/>, 16. 12. 2021.
- Message to Gavi, the Vaccine Alliance from German Chancellor Angela Merkel. BMZ, 2020. URL: <https://www.bundesregierung.de/breg-en/chancellor/speech-by-federal-chancellor-dr-angela-merkel-at-the-global-vaccine-summit-by-gavi-the-vaccine-alliance-on-4-june-2020-via-video-conference-1758388>, 23. 12. 2021.
- Musić, I. Slovenija kot prva v Evropi preklcala epidemijo koronavirusa #video. SiolNET, 15. 5. 2020. URL: <https://siol.net/novice/slovenija/slovenija-kot-prva-v-evropi-preklcala-epidemijo-koronavirusa-525443>, 12. 12. 2021.
- Muskoka Initiative. United Nations: Sustainable development goals. URL: <https://sustainabledevelopment.un.org/partnership/?p=1113>, 14. 12. 2021.
- Past pandemics. Center for Disease Control USA, 10. 8. 2018. URL: <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/basics/past-pandemics.html>, 15. 12. 2021.
- Rolling updates on coronavirus disease (COVID-19). World Health Organization, 31. 7. 2020. URL: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>, 17. 11. 2021.
- Skupina G7. Evropska Komisija. URL: https://ec.europa.eu/info/food-farming-fisheries/farming/international-cooperation/international-organisations/g7_sl, 18. 11. 2021.
- Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa. Vlada Republike Slovenije, 12. 3. 2020. URL: <https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/>, 15. 12. 2021.
- The Group of Twenty. Council on Foreign Relations, 15. 11. 2021. URL: <https://www.cfr.org/backgrounder/group-twenty>, 15. 12. 2021.
- Vrnitev iz Hrvaške brez karantene mogoča do vključno ponedeljka. RTV SLO, 21. 8. 2020. URL: <https://www.rtvsl.si/zdravje/vrnitev-iz-hrvaske-brez-karantene-mogoca-do-vkljucno-ponedeljka/533901>, 16. 12. 2021.
- Who we are. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/about/who-we-are/en/>, 18. 12. 2021.
- World Health Assembly. Office of Global Affairs (OGA), 19. 8. 2021. URL: <https://www.hhs.gov/about/agencies/oga/global-health-diplomacy/world-health-assembly/index.html>, 14. 12. 2021.
- World Health Assembly. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/about/governance/world-health-assembly>, 14. 12. 2021.

Zastopniki pacientovih pravic. NIJZ. URL: <https://www.nijz.si/sl/zastopniki-pacientovih-pravic>, 10. 12. 2021.

Drugo

Jaklič, K. (2018). Vabljeni predavanja na strokovnem srečanju Evropskega združenja organizacij pacientov z obolenji jeter. Tema: Pravica do zdravja. Ljubljana, 26. 11. 2018.