

Mirko Bilandžić*

Sekuritizacija zdravlja i (ne)sigurnost ustavnog poretka¹

Sažetak

Povezanost javnog zdravlja, medicine i sigurnosti nije povijesna novost. Obilje činjenične empirije ukazuje na sličnosti tehnologije ratovanja i medicine: usmjereni su na populaciju, imaju strateški značaj i produciraju sigurnost. Uostalom, javno zdravstvo ima uporabu u dvama područjima: ratovanju (*warfare*) i državi blagostanja (*welfare*). Moderna medicina razvijena je kao rezultat djelovanja u obama područjima, kao sredstvo obrane društva te kao sredstvo podizanja razine blagostanja populacije. Povijesno, sigurnosni aspekti medicine i zdravlja empirijski su nesporni, makar bolesti i zdravlje ljudi i nacije dominantno su tretirani kao zdravstveno-medicinsko i razvojno pitanje. Redefinirane sigurnosne paradigme u posthladnoratovskom razdoblju postavile su (zarazne) bolesti na pijedestal sigurnosnih izazova. Vijeće sigurnosti UN-a 10. siječnja 2000. prvi je put u povijesti zdravstveno pitanje – HIV/AIDS – proglasilo prijetnjom međunarodnom miru i sigurnosti. Globalna pandemija AIDS-a od tada više nije samo globalno zdravstveno pitanje i pitanje razvoja, nego ima i važne sigurnosne implikacije: ima izravne i neizravne učinke na ljudsku sigurnost, sigurnost društva, nacionalnu i međunarodnu sigurnost. Identičnu empirijsku potvrdu zdravlje je dobilo proglašenjem pandemije koronavirusa značajnom prijetnjom miru i sigurnosti. Početkom 21. stoljeća zdravlje je sekuritizirano, označeno je prijetnjom koja dovodi u pitanje egzistencijalnost, što zahtijeva poduzimanje urgentnih i posebnih mjera radi zaštite i sigurnosti objekta (zdravlje) koji je izložen prijetnji. Ekstenzija represivnih državnih ovlasti i uvođenje „stanja izuzetka” ili izvanrednog stanja (*state of exception, state of emergency*) kao odgovor na prijetnje u redefiniranim sigurnosnim uvjetima postaju ili su postali (kao u slučaju „rata protiv terora”) trajna ili trajnija norma. U suočavanju s novim rizicima, poznati sigurnosni mehanizmi nisu dostatni. Izuzeci postaju pravilo, u stanju izvanredne situacije postupno dolazi do „normalizacije izvanrednosti.” U

* prof. dr. sc. Mirko Bilandžić, Odsjek za sociologiju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, mbi-landz@ffzg.hr.

¹ Članak je predstavljen na 1. međunarodnoj znanstvenoj konferenciji „(Ne)stabilnost država: prošle, sadašnje i buduće perspektive nacionalne države,” u Zagrebu 13. studenog 2020.

eri sekuritizacije zdravlja, granica između zdravstvenih i sigurnosnih provedbenih politika (*policy*) je izbrisana. Zdravstvena sigurnost time uvjetuje transformaciju političkih ovlasti u forme „institucionalizirane izvanrednosti.” Dovodi li time sekuritizacija zdravlja do (ne)sigurnosti ustavnog poretka?

Ključne riječi: ustavni poredak; izvanredno stanje; sigurnost; sekuritizacija

Povijesni uvod: medicina, ratovanje i sigurnost

Povezanost javnog zdravlja, medicine, ratovanja i sigurnosti nije povijesna novost. No, uočava se stanoviti jaz između empirijskog stanja i postojanja istraživačko-znanstvenih studija o utjecaju zdravlja na ratovanje. Drugim riječima, takve su studije novijeg datuma. Obilje povijesne činjenične empirije ukazuje na utjecaj bolesti na ratovanje. Prve tragove pronalazimo još u dvije i pol tisuće staroj Homerovoj *Ilijadi*. Američki građanski rat svjedočio je pak o povezanosti epidemiologije i vojnih operacija. Zaraza malarijom milijuna vojnika itekako je utjecala na vojne strategije i vojne operacije (Wintermuteu, 2018). Uostalom, vojni povjesničari priznaju da su bolesti do kraja 19. stoljeća nanijele mnogim vojskama više štete od neprijateljskih mačeva i metaka (Smith, 2018). Empirijska studija *Epidemics Resulting from Wars* (1916) donosi niz studija slučajeva od 17. do početka 20. stoljeća prema kojima su bolesti uništile kompletne vojske (prema: Poole, 2011). Studija *Silent Enemies: The Story of the Diseases of War and their Control* (1942) dokazuje pak da su zarazne bolesti, primjerice malarija, u pojedinim slučajevima ubile više vojnika nego što ih je stradalo u izravnim sukobima u ratnim zonama (prema: Poole, 2011). Uvjerljiv je i slučaj širenja sifilisa među 145 000 španjolskih i američkih vojnika u američko-filipinskom ratu s početka 20. stoljeća (Wintermuteu, 2018).

U studiji *The Global Politics of Medicine* propituje se ahistoricizam teorije sekuritizacije kao ekstremizacije sigurnosti zdravlja kroz prizmu odnosa socijalne sigurnosti (javno zdravlje) te nacionalne i međunarodne sigurnosti (Howell, 2014). Drugim riječima, dokazuje se da je sekuritizacija zdravlja povijesno bila „normalna” politika i praksa. Primjerice, tijekom 19. stoljeća postojali su procesi primjene javne higijene i javnog zdravlja radi jačanja i poboljšanja uvjeta života stanovništva u okviru modela koji je Michael Foucault nazvao socijalno ratovanje (*social warfare*). Uostalom, pojam trijaža potječe iz napoleonskih ratova. Kasnije su na sceni bili modeli eugenike, „savezništva” nacizma i medicine te povezanosti medicine, vojske i rata kao rutinizirana, standardizirana praksa. Medicina i ratovanje povezani su i kroz postratno razdoblje i posljedice rata. Uvjerljiv je primjer liječenje veterana rata od posttraumatskog stresnog poremećaja (Sorensen i Kold, 2018). Ili pak u novije vrijeme kada je rječnik protupobunjeničkih strategija (*Counterinsurgency* – COIN) u potpunosti medicinski.

Istaknuti australski stručnjak za vojne strategije David Kilcullen takve je strategije označio kao vojni socijalni rad (2006). COIN strategije društveno tijelo (stanovništvo) na pobunjenom području tretiraju u medikaliziranim terminima. Društveno tijelo diferenciraju, identificiraju i tretiraju s obzirom na stanje zdravlja pojedinih dijelova populacije. Zdravi dio populacije jest onaj koji je privržen provoditelju COIN-a, za pridobivanje neopredijeljenog dijela populacije i uspjeh protupobunjeničke operacije provoditelj COIN-a treba strategiju osvajanja njihovih „srca i razuma,” dok su pobunjenici nezdravi dio populacije, zaraženi dio populacije koji treba eliminirati (Howell, 2014). Medicina nalazi svoje mjesto i kao sastavni instrument drugih tipova državnih djelovanja. Studije slučaja ukazuju da su medicinske tehnike bile dio tajnih/prikrivenih djelovanja (*covert actions*), kao pokušaja države da utječe na događaje u drugim državama ili teritorijima bez otkrivanja svoje umiješanosti (Godson, 1981). Primjerice, američka Središnja obavještajna agencija (CIA) krajem prošlog desetljeća organizirala je cijepljenje djece u gradu Abbottabad u Pakistanu u pokušaju da dođe do obavještajnih podataka o DNA strukturi obitelji Osame bin Ladena, lidera Al Qa'ide (BBC News, 2011).

Obilježje činjenične empirije ukazuje na sličnosti tehnologije ratovanja i medicine: usmjereni su na populaciju, imaju strateški značaj i produciraju sigurnost. Uostalom, javno zdravstvo ima uporabu u dvama područjima: ratovanju (*warfare*) i državi blagostanja (*welfare*) (Howell, 2014). Moderna medicina razvijena je kao rezultat djelovanja u obama područjima, kao sredstvo obrane društva te kao sredstvo podizanja razine blagostanja populacije. Povijesno, sigurnosni aspekti medicine i zdravlja empirijski su nesporni, makar bolesti i zdravlje ljudi i nacije dominantno su tretirani kao zdravstveno-medicinsko i razvojno pitanje. Ipak, konačni suvremeni proces doveo je do sekuritizacije zdravlja i medikalizacije² (farmaceutikalizacije) sigurnosti i sigurnosne prakse. Primjerice, sigurnosne (obavještajne) prakse nadzora (*surveillance*) i prikupljanja obavještajnih podataka (*intelligence gathering*) intrinzičan su aspekt medicine u njezinim javnozdravstvenim aktivnostima. Epidemiologija kao znanost i praksa izravno je utemeljena na nadzoru populacije.

Suvremeni diskurs: sigurnost zdravlja – od javnozdravstvenog, preko sigurnosnog do sekuritiziranog aspekta

Pravo na život i zdravlje temeljna su ljudska prava. To su univerzalne vrijednosti najvišeg ranga, oduvijek izložene i različitim ugroženostima. Bolesti su tek jedna od njih. Bez obzira na dramatične i smrtonosne posljedice (primjerice, bubonska kuga i španjolska gripa ubile su prema procjenama 150 milijuna ljudi) (Kuhar i Fatović-

² Pojam se veže uz ime Stefana Elbea (2010, 2011).

-Ferenčić, 2020), bolesti i zdravlje ljudi i nacije kroz povijest dominantno su tretirani kao zdravstveno-medicinsko i razvojno pitanje. Unatoč obilju činjenične empirije, tek u suvremeno vrijeme taj je pristup promijenjen. Redefinirane sigurnosne paradigme u posthladnoratovskom razdoblju postavile su (zarazne) bolesti na pijedestal sigurnosnih izazova. Prijetnje zdravlju i zarazne bolesti pod američkim vodstvom od 1990-ih smatraju se ne samo zdravstvenom sigurnošću, već i prijetnjom političkim i gospodarskim interesima. Zarazne bolesti postavljene su u okvire sigurnosti generalno, a nacionalne i međunarodne sigurnosti partikularno. Takvo shvaćanje podrazumijevalo je stvaranje institucija i sigurnosnih *policyja* za djelovanje spram prvenstveno zaraznih bolesti. Razlog je bio HIV/AIDS. Vijeće sigurnosti UN-a, najviše tijelo međunarodne sigurnosti, održalo je 10. siječnja 2000. povijesnu sjednicu. Prvi je put u povijesti zdravstveno pitanje proglašeno (Resolution 1308) prijetnjom međunarodnom miru i sigurnosti (Elbe, 2010a). Globalna pandemija AIDS-a od tada više nije samo globalno zdravstveno pitanje i pitanje razvoja, nego ima i važne sigurnosne implikacije: ima izravne i neizravne učinke na ljudsku sigurnost, vojnu sigurnost, sigurnost društva, nacionalnu i međunarodnu sigurnost. Daljnji zamah u shvaćanju zdravstvene sigurnosti i sekuritizacije zdravlja dao je niz slučajeva detekcije smrtonosnih spora *antraxa* nedugo nakon terorističkog udara na SAD u rujnu 2001. Zdravstvena sigurnost postala je dio rata protiv terora (bioterrorizam). Pod američko-kanadskom inicijativom uspostavljena je Globalna inicijativa za zdravstvenu sigurnost. Pandemija SARS-a 2003. udarila je novu dinamiku u sekuritizaciji zdravlja na međunarodnoj razini, time i u Europskoj uniji. S ciljem odgovora na zarazne bolesti, 2003. je ustanovljen Program zdravstvene sigurnosti, povezan s mehanizmima civilne zaštite i obavještajne suradnje. Godinu dana kasnije ustanovljen je Europski centar za prevenciju i kontrolu bolesti (*European Centre for Disease Prevention and Control – ECDC*) sa sjedištem u Stockholmu. Logikom identičnosti s drugim istovrsnim tijelima, njegov središnji dio jest ekspertni tim za obavještajno djelovanje u epidemiološkom području (*Epidemic Intelligence – EI*). Ekspertni tim, nazvan „detektivi za bolesti,” kako je istaknuto u izvrsnim recentnim studijama *Securitisation across borders: the case of ‘health security’ cooperation in the European Union* (2019) i *Assembling European health security: Epidemic intelligence and the hunt for cross-border health threats* (2019), usmjeren je na „znanje unaprijed”, na detekciju, procjenu rizika, nadzor i zadržavanje bolesti prije nego što postanu izraziti ugrožavajući čimbenik.

Dakle, zarazne su bolesti deklaratorno postale dio sigurnosti. To su potvrdila i empirijska istraživanja. Stručnjaci *Human Security Centrea* (2005), kanadskog *The University of British Columbia* (među pedeset najboljih svjetskih sveučilišta) nastojali su utvrditi ljestvicu poretka opasnosti i ugrožavanja koje ljudi u svijetu smatraju najvećom prijetnjom nacionalnoj sigurnosti, odnosno ljestvicu poretka ugroza od kojih ljudi najviše strahuju. Prema rezultatima globalnog istraživanja iz 2005., prijetnje

zdravlju nalaze se na trećem mjestu ugroza, iza nasilja povezanog s kriminalnim aktima te terorizma. No, praksa je ostala drugačija, na razmeđu između normativno-institucionaliziranog i empirijskog. Niz kasnijih lokaliziranih pandemija i nadalje su dominantno tretirane kao zdravstveno-medicinski problem.

Javni, politički i institucionalni diskurs u Republici Hrvatskoj, ali i širom svijeta, od početaka 2020. izrazito je zaokupljen sintagmom „novo normalno.” Riječ je o pokušaju obrazloženja promjena individualnog i društvenog ponašanja i uvedenih restrikcija uvjetovanih obranom od smrtonosne bolesti COVID-19. Razumljivo je prikazivanje obrane od COVID-a (114 milijuna bolesnih; 2,5 milijuna umrlih, 1. ožujka 2021.) kao jedinstvenog suvremenog fenomena. To spada u okvire onoga što ugledni stručnjak za strategije Colin Gray (2007; 2009) naziva „posadašnjavanje” (*presentism*): tendenciju svake generacije da problem s kojim se suočava vidi kao novu jedinstvenost bez uvida u moć povijesnog kontinuiteta tog fenomena. No, unutar stručnog diskursa desetljećima za takvo stanje postoje etablirani stručni pojmovi: „normalizacija izvanrednog stanja.” Naravno, riječ je o konstitutivnom elementu i posljedicama modela sekuritizacije. Sekuritizacija je pokušaj objašnjenja i shvaćanja sigurnosti kroz socijalno i politički konstruiran proces posredstvom diskurzivne prakse socijalnih agenata. Kada socijalni agenti govore o egzistencijalnim prijetnjama referentnim vrijednostima kako bi publiku (društvo) pridobili u pogledu ograničenja ili kršenja ustanovljenih normi i političke prakse te toleriranja izvanrednih mjera koje inače nisu prihvatljive, postoji slučaj sekuritizacije. Sekuritizacija podrazumijeva društveni proces u kojem se nekom pitanju, pojavi ili problemu pridaje ekstremno sigurnosno značenje, shvaćanje ugrožavanja kao pojavnosti koja dovodi u pitanje egzistencijalnost (Sperling i Webber, 2019), u konkretnom slučaju života i zdravlja. To je sveobuhvatni proces konstrukcije zajedničkog razumijevanja nečega što se smatra prijetnjom koja zahtijeva kolektivni odgovor (Williams, 2008). Stručnjaci se slažu da retorička struktura akta sekuritizacije ima tri elementa: (a) egzistencijalna prijetnja opstojnosti nekom objektu; (b) koja zahtijeva poduzimanje urgentnih i posebnih mjera radi zaštite i sigurnosti objekta koji je izložen prijetnji; (c) čime se opravdava i legitimira „kršenje” redovnih demokratskih procedura odlučivanja (Van Munster, 2005). Dakle, sekuritizacija otkriva kako donositelji odluka transformiraju namjere u konkretne akcije te kako društveni procesi utječu na instrumente provedbenih politika (*policy*). Sekuritizacija ima tri konstitutivna elementa: davanje specifičnog značenja nekom pitanju, specifičan način djelovanja u odnosu na to pitanje te specifične posljedice takvog djelovanja (Nunes Reis, 2007). Riječima Giorgia Agambena (2008), ekstenzija represivnih državnih ovlasti i uvođenje „stanja izuzetka” ili izvanrednog stanja (*state of exception, state of emergency*) kao odgovor na prijetnje u redefiniranim sigurnosnim uvjetima postaju ili su postali (kao u slučaju „rata protiv terora”) trajna ili trajnija norma. U suočavanju s novim rizicima, poznati sigurnosni mehanizmi nisu dostani. Izuzeci postaju pravilo, u stanju izvan-

redne situacije postupno se dolazi do „normalizacije izvanrednosti.” Riječima Ozrena Žuneca, izvanredno stanje kao pravna norma koja suspendira pravnu normu stvorila je pravnu normu koja perpetuirala suspenziju pravnih normi (2007: 529). U eri sekuritizacije zdravlja, granica između zdravstvenih i sigurnosnih provedbenih politika (*policy*) je izbrisana. Zdravstvena sigurnost time uvjetuje transformaciju političkih ovlasti u forme „institucionalizirane izvanrednosti.” Stanoviti je paradoks sekuritizacije da se potenciranjem i govornim isticanjem postojanja apsolutnih prijetnji povećava stupanj straha, a time i nesigurnosti u društvu. Postaje li time sigurnost kroz proces sekuritizacije izvor nesigurnosti, kao što to ističe Jef Huysmans (prema: Nunes Reis, 2007)?

Sekuritizacija bolesti COVID-19 i (ne)stabilnost ustavnog poretka

Procesom i primjenom mjera spram bolesti COVID-19 empirijski su potvrđeni uvidi teorije sekuritizacije zdravlja. To je etapni proces od šest faza: od *status quo* diskursa i prakse, preko „događaja okidača,” poduzimanja sigurnosnih mjera, uvjeravanja društva u ugroženost postojanosti zbog nastanka zaraznih bolesti, do provedbe novih izvanrednih *policyja* baziranih na sveukupnom tretiranju rizika koje konačno kao izvanredne mjere postaju rutinizirane, postaju novi *status quo* (Bengtsson i Rhinard, 2019). Dakle, krajem 2019. u Kini se dogodio COVID-19. Naredna dva do tri mjeseca pola čovječanstva suočilo se s opasnosti smrtonosnog virusa, koji je glavni tajnik UN-a u obraćanju Vijeću sigurnosti 9. travnja 2020. označio značajnom prijetnjom miru i sigurnosti (United Nations Secretary-General, 2020). Mjesec dana prije Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je pandemiju (World Health Organization, 2020). Pandemija je došla burno, iznenada, države i društva diljem svijeta nakon početnih procesa širenja koje je karakteriziralo negiranje, ignoriranje, nepripremljenost, nesnalženje ili neznanje, ostali su zatečeni i šokirani. Ranija upozorenja eksperata i obavještajnih agencija o izvjesnosti izbijanja pandemije nisu očigledno ozbiljno shvaćena. Pandemija koronavirusa dokazala je da je teorijski model „društva rizika” uglednog njemačkog sociologa Ulricha Becka (2001) opetovano dobio potvrdu. Svijet je općenito suočen s nizom nesigurnosti i neizvjesnosti u pogledu budućih kretanja. Rizik, koji je sastavni dio svakodnevnog života, proizlazi prvenstveno iz neizvjesnosti koje je stvorio društveni razvoj. U „eri rizika” oni su neograničeni u pogledu vremenske i prostorne mobilnosti, dakle ukupne društvene, a time i interakcije u pogledu rizika u globaliziranom se svijetu šire kroz prostor, a sužavaju kroz vrijeme. Destruktivni potencijal rizika sve je veći. Tradicionalni rizici/hazardi bili su predvidivi pri čemu ih se kroz regulatorne mehanizme moglo izbjegavati, sprečavati ili se njima moglo koliko-toliko efikasno upravljati, dok su suvremeni rizici nepredvidivi, njihova fluktuacija, kompozicija i distribucija nadilazi sposobnosti tradicionalnih mehanizama za suočavanje s rizicima zbog čega je neophodno stvaranje novih politika, strategija i institucionalnih

mehanizama za upravljanje rizicima. Upravljanje rizicima proces je bez kraja, to je život u uvjetima nesigurnosti, pristup predviđanja i kontroliranja budućih posljedica ljudskog ponašanja. Za razliku od prijetnji koje se odnose na ugroze koje proizlaze iz svjesnog i namjeravanog djelovanja jednog aktera prema drugom, rizici predstavljaju indirektno, nenamjeravane, neizvjesne akcije i procese smještene u budućnosti koji postaju stvarnima tek kada se i ako dogode. To je i paradoks sigurnosti. Ona je duboko ukorijenjena, duboko humana i socijalna. Sigurnost se kao temeljna socijalna potreba podrazumijeva. Kada se ostvari, na sigurnost se zaboravi, svjesni sigurnosti postajemo kada smo ugroženi. Tada do izražaja dolazi i njezina objektivna (mjerljiva) i subjektivna, socijalno-konstruirana ili socijalno-psihološka (osjećaj) dimenzija. U uvjetima ere „rizika bez granica” ne može se govoriti ni o postojanju koncepta nacionalne sigurnosti, rizici prelaze nacionalne granice, a njihove posljedice sposobnosti nacionalnih država za suprotstavljanje. No, i ovaj put zajedničko djelovanje EU u području civilne sigurnosti nije došlo do izražaja. Klauzula solidarnosti (čl. 222. Ugovora o funkcioniranju Europske unije) koja podrazumijeva zajedničko djelovanje u slučaju terorizma, prirodnih i antropogenih katastrofa ostala je u začecima. Talijansko-španjolske optužbe zbog nesolidarnosti i nedjelovanja i kasnije isprike čelnice Europske komisije zadale su novi udarac sposobnostima i smislu EU-a. Uz jačanje nacionalizma i jednostrano funkcioniranje nacionalnih država, nedostatak koordinacije, solidarnosti i suradnje naneo je ozbiljnu štetu i protresao temelje EU-a (Amadio Viceré i Bonomi, 2021).

COVID-19 opasan je izazov nacionalnoj sigurnosti. To je smrtonosan rizik s destabilizirajućim potencijalima društvenog, gospodarskog i političkog poretka. Spada u okvire, riječima britanskog sociologa Franka Furedija (2009), „nepoznatih nepoznanica,” pri čemu se pri pokušaju objektivizacije „nepoznatog” stvara nova vrsta prijetnje odnosno širenja straha i društva nesigurnosti. Time se otvara pitanje može li se bilo koji regulatorni mehanizam za suočavanje s rizicima koji su po svojoj prirodi i subjektivni i socijalno konstruirani, uz njihovu nepobitno realnu i objektivnu dimenziju, smatrati okvirom za neminovne odnosno „zaključne zaključke?” Mogu li se na „nepoznate nepoznanice” primjenjivati mehanizmi „naučenih lekcija?” Primjenjivi su u tek u okvirima sekuritizacije, u ovom slučaju sekuritizacije zdravlja. To je najuvjerljiviji dokaz da COVID-19 nije samo zdravstveno-medicinsko pitanje, već nadasve i sigurnosno, pitanje nacionalne i međunarodne sigurnosti. COVID-19 ozbiljan je izazov međunarodnoj sigurnosti i nacionalnim sigurnostima država, time i Republike Hrvatske. Nakon Domovinskog rata, bez obzira na destabilizirajuće učinke kontinuirane sistemske korupcije i „slučaja” Agrokor koji je 2017. prijetio destabilizaciji ekonomskog poretka i ugrožavanju ekonomske sigurnosti, to je najznačajnije ugrožavanje sigurnosti Hrvatske i hrvatskog naroda (Bilandžić, 2019). Ugrožava živote ljudi (ljudska sigurnost), destabilizira društveni i politički poredak (politička sigurnost), dovodi dugoročnije u pitanje (psihološko) stanje nacije, demografski poredak, ugrožava-

va gospodarstvo (ekonomska sigurnost) i funkcionalne kapacitete državnih institucija (državna sigurnost).

Model borbe protiv COVID-a diljem svijeta značio je uvođenje izvanrednog stanja. Do sredine lipnja 2020. u svijetu je 87 država, različitih političkih poredaka, proglasilo izvanredno stanje (Collazzo i Tyan, 2020) koje je poslije višekratno produživano. Republika Hrvatska primijenila je modificirani model koji je značio uvođenje izvanrednih mjera, izvanrednog stanja u praksi bez ustavnog proglašenja izvanrednog stanja.³ Je li to, logički, protuustavno? Je li obrana od bolesti COVID-19 u nadležnosti zakonski uspostavljenih vijeća za nacionalnu sigurnost, koordinacije domovinske sigurnosti ili *ad hoc* ustanovljenog Nacionalnog stožera civilne zaštite? Na sceni su bila/jesu dva paralelna pravna poretka. Kritički osvrti o (ne)ustavnosti uvedenih mjera kojima se ograničavaju ljudska prava nisu stoga neutemeljeni, niti objekcije o upravljačkim modelima „stožerokracije.” Konačno, u rujnu 2020. Ustavni sud RH donio je pravorijek kojim se, uz pet izdvojenih mišljenja sudaca, postupanje Nacionalnog stožera civilne zaštite proglašava ustavnim (NN 105/2020). Sadržajno sa aspekta studija sigurnosti i zaštite ustavnog poretka očito je postojanje tenzije između logike legalizma i logike sekuritizacije. Je li se Ustavni sud u naznačenom kontekstu, kao što nam je pokazivala praksa međunarodne sigurnosti (Werner, 2015), vodio logikom sekuritizacije, a ne legalizma? No, u odnosu na ostvarenje sigurnosti kao temeljne socijalne potrebe, to je manje važno. Sigurnost nije sve, ali sve ostalo bez sigurnosti je ništa, kako je kazao Konrad Adenauer. Ili riječima Clintona L. Rossitera, nijedna žrtva nije prevelika za demokraciju, najmanje od svega privremeno žrtvovanje same demokracije (prema: Agamben, 2008: 20). Čarobni trinitarni model sigurnost – sloboda – ljudska prava nemoguće je zadovoljavajuće izbalansirati. Svako jačanje sigurnosnih mjera znači ograničenje slobode i ljudskih prava. Sekuritizacija COVID-a u Hrvatskoj (i svijetu) jest nepobitno utemeljena.

Teoriju izvanrednog stanja postavio je Carl Schmitt u Diktaturi (*Die Diktature*, 1921) i Političkoj teologiji (*Politische Theologie*, 1922) (prema: Agamben, 2008). To je položaj na granici između politike i prava. Izvanredno stanje postaje tehnika vladanja koja radikalno transformira tradicionalne distinkcije ustavnih oblika. Izvanrednom stanju svojstvena je suspenzija pravnog poretka i stoga takva suspenzija ne može biti uključena u pravni poredak, izvanredno stanje nije ni unutar ni izvan pravnog poretka. Riječ je o pravnoj praznini, zastoju ili prekidu prava (*iustituum*). Izvanredno stanje nije diktatura, to je prostor bez prava (McGovern, 2011). Prema Giorigu Agambenu (2008) formalno proglašenje izvanrednog stanja nije odlučan moment za utvrđivanje njegovog postojanja, to može biti i faktičko stanje. Izvanredno stanje predstavlja ne

³ Izvanredno stanje može se proglasiti u skladu s nacionalnim Ustavom ili čl. 15. Europske povelje o ljudskim pravima u slučaju rata ili prijetnjama opstojnosti nacije.

borbu za bolji život, već borbu za goli život. To je forma biopolitičke moći (Foucault, 1997; 2007). Biopolitika je političko stanje u kojem je život kao takav objekt projekcija i kalkulacija državne moći, odnosno stanje kada prirodni život postaje središte, temeljna odrednica i interes državne politike, dok governmentalitet označava tehnike i procedure za upravljanje ljudskim ponašanjem. Sekuritizacija zdravlja u „društvu rizika” neminovno je i neizbježno vodila produbljenju sekuritizacije svakodnevnog života. Mogućnost uvođenja biopolitičkih praksi, dakle, počiva na izvanrednom stanju, a njezine su temeljne odredbe suspenzija postojećeg pravnog poretka, zamjena pravnih normi dekretima te ukidanje razlika između grana vlasti.⁴

Republika Hrvatska uvela je, dakle, izvanredne mjere bez proglašenja izvanrednog stanja. Je li to protuustavno? Sve poduzete izvanredne mjere donesene su iz sigurnosnih razloga. Temeljna funkcija države jest sigurnosna, a temeljena socijalna potreba jest sigurnost. Sa aspekta sigurnosnih studija nacionalna sigurnost i sigurnost ustavnog poretka gotovo su sinonimi. Radi li se i u tom slučaju o protuustavnom stanju ako država izvršava svoju temeljnu funkciju? Koja je alternativa? Može li država ne izvršavati svoju temeljnu funkciju, funkciju sigurnosti?

Literatura

- Agamben, Giorgio. 2008. *Izvanredno stanje: Homo sacer*, II, 1. Zagreb: Deltakont.
- Amadio Viceré, Maria Giulia i Bonomi, Matteo. 2021. The EU's Search for "Effective" Strategic Autonomy in the Neighbourhood. *IAI Commentaries 21/05*, siječanj 2021. <https://www.iai.it/en/publicazioni/eus-search-effective-strategic-autonomy-neighbourhood>. 14. veljače 2021.
- Aradau, Claudia i Van Munster, Rens. 2010. Post-structuralism, continental philosophy and the remaking of security studies, u: Cavelti, Dunn Myriam i Mauer, Victor, *The Routledge Handbook of Security Studies*. Routledge Taylor i Francis Group. Abingdon – New York: 73–83.
- BBC News. 12. lipnja 2011. *CIA's 'fake vaccine drive' to get Bin Laden family DNA*. <https://www.bbc.com/news/world-south-asia-14117438>. 26. svibnja 2012.
- Bek, Ulrich. 2001. *Rizično društvo: U susret novoj moderni*. Beograd: Filip Višnjić.
- Bengtsson, Louise, Borg, Stefan i Rhinard, Mark. 2019. Assembling European health security: Epidemic intelligence and the hunt for cross-border health threats. *Security Dialogue*, 50 (2): 115–130.

⁴ Nastanak pojma biopolitika veže se uz radove o moći Michaela Foucaulta te filozofsku poziciju *Homo Sacera* (sveti čovjek) talijanskog filozofa Giorgia Agambena oko koje je razvio svoju teoriju biopolitike (prema: Žunec, 2007: 518–519). Također o tome vidjeti: Krivak (2007), Aradau i Van Munster (2010: 76–77).

- Bengtsson, Louise i Rhinard, Mark. 2019. Securitisation across borders: the case of 'health security' cooperation in the European Union. *West European Politics*, 42 (2): 346–368.
- Bilandžić, Mirko. 2019. *Nacionalna sigurnost: prognoziranje ugroza*. Zagreb: Despot infinitus.
- Collazzo, Michele i Tyan, Alexandra. 2020. Emergency Powers, COVID-19 and the New Challenge for Human Rights. *IAI Commentaries 20/48*, lipanj 2020. <https://www.iai.it/en/publicazioni/emergency-powers-covid-19-and-new-challenge-human-rights>. 8. srpnja 2020.
- Elbe, Stefan. 2010. *Global Health Security*. Cambridge: Polity.
- Elbe, Stefan. 2010a. HIV/AIDS i sigurnost, u: Collins, Alan, *Suvremene sigurnosne studije*. Centar za međunarodne i sigurnosne studije Fakulteta političkih znanosti Sveučilišta u Zagrebu i Politička kultura. Zagreb: 376–391.
- Elbe, Stefan. 2011. Pandemic on the Radar Screen: Health Security, Infectious Disease and the Médicalisation of Insecurity. *Political Studies*, 59 (4): 848–866.
- Foucault, Michael. 1997. *Society Must Be Defended, LECTURES AT THE COLLEGE DE FRANCE, 1975–76*. New York: Picador.
- Foucault, Michael. 2007. *Security, Territory, Population, LECTURES AT THE COLLÈGE DE FRANCE, 1977–78*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Furedi, Frank. 2009. *Poziv na teror: Rastuće carstvo nepoznatog*. Zagreb: Naklada Ljevak.
- Godson, Roy (ur.). 1981. *Intelligence Requirements for the 1980's: Covert Action*. Washington: National Strategy Information Centre.
- Gray, S. Colin. 2007. *Another Bloody Century: Future Warfare*. London: Weidenfeld and Nicolson.
- Gray, S. Colin. 2009. The 21st Century Security Environment and the Future of War. *Parameters: United States Army War College Quarterly*, 38 (4): 14–26.
- Howell, Alison. 2014. The Global Politics of Medicine: Beyond global health, against securitisation theory. *Review of International Studies*, 40 (5): 961–987.
- Human Security Centre, The University of British Columbia, Canada. 2005. *Human Security Report 2005: War and Peace in the 21st Century*. New York – Oxford: Oxford University Press.
- Kilcullen, David. 2006. Twenty-Eight Articles Fundamentals of Company-level Counterinsurgency. *Small Wars Journal*, 1. <https://smallwarsjournal.com/documents/28articles.pdf>. 1. ožujka 2021.
- Krivak, Marijan. 2007. *Biopolitika: Nova politička filozofija*. Zagreb: Antibarbarus.
- Kuhar, Martin i Fatović-Ferenčić, Stella. 2020. Pobjede i porazi: borbe s pandemijama virusnih bolesti tijekom posljednjih stotinu godina. *Liječnički vjesnik*, 142 (3–4): 107–113.
- McGovern, Mark. 2011. The Dilemma of Democracy: Collusion and the State of Exception. *Studies in Social Justice*, 5 (2): 213–230.

- Nunes Reis, J. 2007. *Politics, Security, Critical Theory: A Contribution to Current Debates on Security*. Paper presented at the Standing Group on International Relations 6th Pan European Conference. <http://turin.sgir.eu/uploads/Nunes-joaonunes-politicssecuritycriticaltheory.pdf>. 15. lipnja 2011.
- Poole, Daniel. 2011. Armed conflict and health Cholera in Iraq, u: Carlton-Ford, Steven i Ender, G. Morten, *The Routledge Handbook of War and Society: Iraq and Afghanistan*. Routledge, Taylor i Francis Group. London – New York: 163–173.
- Rješenje Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-I-1372/2020 i dr. od 14. rujna 2020. i pet izdvojenih mišljenja sudaca. 2020. *Narodne novine*, 105.
- Smith, W. Jason. 2018. War and Environment, u: Muehlbauer, S. Matthew i Ulbrich, J. David, *The Routledge History of Global War and Society*. Routledge. New York – Oxon: 236–248.
- Sorensen, Henning i Kold, Claus. 2018. Stress and Anxiety in New Missions: The Case of PTSD, u: Caforio, Giuseppe i Nuciari, Marina, *Handbook of the Sociology of the Military*, Second Edition. Springer. Cham: 553–578.
- Sperling, James i Webber, Mark. 2019. The European Union: security governance and collective securitisation. *West European Politics*, 42 (2): 228–260.
- United Nations Secretary-General. 2020. *Secretary-General's remarks to the Security Council on the COVID-19 Pandemic*. <https://www.un.org/sg/en/content/sg/statement/2020-04-09/secretary-generals-remarks-the-security-council-the-covid-19-pandemic-delivered>. 26. svibnja 2020.
- Van Munster, Rens. 2005. Logics of Security: The Copenhagen School, Risk Management and the War on Terror. *Political Science Publications*, 10. <http://static.sdu.dk/>. 18. siječnja 2008.
- Werner, Wouter. 2015. International law: Between legalism and securitization, u: Bourbeau, Philippe, *Security: Dialogue across Disciplines*. Cambridge University Press. Cambridge: 196–218.
- Williams, J. M. 2008. (In)Security Studies, Reflexive Modernization and the Risk Society. *Cooperation and Conflict*, 43 (1): 57–79.
- Wintermuteu, A. Bobby. 2018. War, the Body, and Health, u: Muehlbauer, S. Matthew i Ulbrich, J. David, *The Routledge History of Global War and Society*. Routledge. New York – Oxon: 180–191.
- World Health Organization. 2020. *WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020*. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. 26. svibnja 2020.
- Žunec, Ozren. 2007. *Goli život. Socijetalne dimenzije pobune Srba u Hrvatskoj*. Zagreb: Demetra.

Health securitization and (in)security of the constitutional order

Abstract

The link between public health, medicine and safety is not a novelty. The abundance of factual empiricism points to the similarities between warfare technology and medicine: both are population-oriented, strategically important, and they produce security. After all, public health has uses in two areas: warfare and the welfare state. Modern medicine has been developed as a result of action in both areas, as a means of defending the society and as a means of raising the level of well-being of the population. Historically, the safety aspects of medicine and health have been empirically indisputable, although diseases and the health of people and nations have been predominantly treated as issues of health, medicine and development. Redefined security paradigms in the post-Cold War period placed (infectious) diseases on a pedestal of security challenges. On January 10, 2000, for the first time in history, the UN Security Council declared a health issue – HIV/AIDS – a threat to international peace and security. The global AIDS pandemic has since become not just a global health and development issue, but one with important security implications: it has direct and indirect effects on human security, social security, national and international security. The issue of health obtained such an empirical confirmation when the COVID-19 pandemic was proclaimed a significant threat to peace and security. At the beginning of the 21st century, health is securitized, marked by a threat that calls into question our very existence, requiring urgent and special measures to protect and secure the object (health) that is exposed to the threat. Extension of repressive state powers and introduction of “the state of exception,” or state of emergency, in response to threats in redefined security conditions are becoming, or have already become (as in the case of “war on terror”), a permanent norm. In the face of new risks, known security mechanisms are deficient. Exceptions become the rule, and there is a gradual “normalization of emergency.” In the era of health securitization, the line between health and safety enforcement policies has been blurred. Health security thus conditions the transformation of political powers into forms of “institutionalized excellence”. Is the securitization of health leading to the (in)security of the constitutional order?

Key words: constitutional order; state of emergency; security; securitization