

Damir Prskalo\*

## SIGURNOSNI ASPEKT PANDEMIJE BOLESTI COVID-19 U REPUBLICI HRVATSKOJ

### Sažetak

Cilj je rada istražiti kako je pandemija bolesti COVID-19 utjecala na sigurnosne aspekte u Republici Hrvatskoj. Pandemija COVID-19 započinje u kineskom gradu Wuhanu te se vrlo brzo širi na ostale države. Zbog brzog širenja virusa, Svjetska zdravstvena organizacija proglašava pandemiju bolesti COVID-19 11. ožujka 2020. Zbog toga mnoge države u svijetu uvode ograničenja, odnosno *lockdown*. U radu se prikazuje i objašnjava proces sekuritizacije koje su države morale poduzeti da zaštite zdravlje ljudi. Također, u radu se prikazuje *case study* na primjeru Republike Hrvatske, odnosno kako je pandemija COVID-19 utjecala na ekonomsku i sigurnosnu paradigmu Republike Hrvatske. U zadnjem dijelu rada govori se o posljedicama pandemije SARS-CoV-2 virusa.

Ključne riječi: sekuritizacija, Hrvatska, COVID-19, pandemija

### 1. Uvod

Krajem 2019. i početkom 2020. u kineskom gradu Wuhanu detektiran je prvi slučaj tada nepoznate virusne bolesti. Ta nepoznata virusna bolest širi se respiratornim putem, odnosno kapljicama prilikom kihanja, govorenja ili kašljanja (Ropac et al., 2020). SARS-CoV-2 virus pripada skupini zoonotskih bolesti te se taj virus prenosi sa životinja na ljude. Klasični simptomi te bolesti su respiratorne te gastrointestinalne smetnje. Također, daljnjim istraživanjima znanstvenici su utvrdili da virus izaziva i druge simptome, poput kratkog daha, visoke temperature, proljeva, umora, kašlja, gubitka okusa i mirisa, otežanog disanja i slično. Zbog toga je Svjetska zdravstvena organizacija morala proglasiti opasnost od pandemije uzrokovane koronavirusom (Žmuk i Jošić, 2021). Pandemija je i službeno proglašena 11. ožujka 2020. Frapantan je i podatak o brzini širenja virusa. Prvi slučaj izvan Kine dogodio se 13. siječnja 2020. na Tajlandu, da bi se nakon godinu dana proširio na 191 državu u svijetu. Prema

\* Damir Prskalo, mag. rel. int. et dip., doktorand na Ekonomskom fakultetu Sveučilišta u Zagrebu, daprskalo1994@gmail.com

određenim informacijama, do 12 siječnja 2021. ukupno je bilo oko 90 milijuna ljudi koji su se zarazili virusom, dok je broj umrlih od SARS-CoV-2 virusa oko 2 milijuna ljudi (Džidić, 2021).

Prvi slučaj u Republici Hrvatskoj bio je 25. veljače 2020., a osoba koja je donijela virus iz Italije stavljena je u izolaciju kako ne bi dalje mogla širiti virus. Ozbiljniji razmjeri pandemije u Republici Hrvatskoj zabilježeni su u drugoj polovici travnja 2020. (Ropac et al., 2020). Zanimljiv je i podatak da razdoblje inkubacije virusa iznosi do 14 dana nakon izlaganja. Osim toga, virus se može zadržati na raznim predmetima i po nekoliko sati, tako imamo primjer da je virus stabilan i virulentan na raznim površinama čak do 72 sata za plastiku, na metalnim površinama 48 sati, dok se u aerosolu virus može zadržati 3 sata (Skitarelić et al., 2020). Kada govorimo o sigurnosnim aspektima, zarazne bolesti inače ne zaokupljuju veliku pozornost ljudi. Razlog tomu je vrlo jednostavan, većina tih bolesti je blaga te se te bolesti kontroliraju. Zbog čega je COVID-19 dobio tako na važnosti? Razlog je vrlo jednostavan: države su morale ograničiti sva moguća kretanja i gospodarske aktivnosti. Samim time zarazna bolest kao što je COVID-19 dobila je na važnosti. Prema riječima Džidića (2021: 72) „zarazne bolesti dobivaju na važnosti onog trenutka kada njezini učinci predstavljaju sigurnosnu prijetnju za društvo i zdravlje.” U danjem radu odgovorit će se na pitanje u kojoj je mjeri pandemija COVID-19 utjecala na sigurnost.

## 2. Pandemije u 20. i 21. stoljeću

Pandemija SARS-CoV-2 virusa nije prva pandemija koja je pogodila čovječanstvo. U 20. i 21. stoljeću bilo je nekoliko pandemija koje su uvelike promijenile povijest i način borbe s tim bolestima. Prva pandemija<sup>1</sup> koja se dogodila u 20. stoljeću bila je španjolska gripa. Španjolska gripa pojavila se na kraju Prvog svjetskog rata, odnosno 1918. Nije nastala u Španjolskoj kako mnogi ljudi misle, već je po njoj dobila ime zato što vlasti u Španjolskoj nisu cenzurirale izvješća o razmjerima te bolesti (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020). Razlog tako brzog širenja te bolesti bio je Prvi svjetski rat, odnosno njegove posljedice. Ljudi koji su sudjelovali u ratu bili su iscrpljeni, gladni, bolesni i ranjeni, a što je bilo plodno tlo da se španjolska gripa brzo raširi (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020). Početak pandemije španjolske gripe nikada do kraja nije istražen, jedni govore da je pandemija započela iz britanskog vojnog kampa u Etaplesu u Francuskoj, drugi istraživači govore da je došla iz američkog vojnog kampa u okrugu Haskell u Kansasu. Glavni zaključak je da su španjolsku gripu raširili vojnici koji su

<sup>1</sup> Pandemija je označena kao širenje određene bolesti na veliko područje, odnosno na više država, cijeli kontinent ili cijeli svijet. U povijesti najpoznatije pandemije bile se pandemija kuge, kolere i gripe, a u suvremenom dobu to je pandemija svinjske gripe 2009. te bolesti COVID-19 2020. (*Hrvatska enciklopedija*, pristup 2021b).

sudjelovali u Prvom svjetskom ratu (Hrvatska enciklopedija, pristup 2021a). Španjolska gripa poharala je svijet u dvama valovima. Prvi je bio u proljeće 1918. te nije bio toliko smrtonosan. Drugi val krenuo je u kasno ljeto i svoj vrhunac je dosegnuo u listopadu 1918. Posljedica te pandemije bila je zastrašujuća, jer je španjolska gripa zarazila oko 500 milijuna ljudi te gotovo sve krajeve svijeta. Broj umrlih od španjolske gripe procjenjuje se na oko 17 do 50 milijuna ljudi, a neke procijene idu čak i do 100 milijuna ljudi (Hrvatska enciklopedija, pristup 2021a).

Druga pandemija koja se dogodila nakon španjolske gripe bila je azijska gripa, koju je uzrokovao soj H2N2. Azijska gripa se proširila iz provincije Yunnan u Kini te je zahvatila cijeli svijet. Prema određenim procjenama broj preminulih od azijske gripe iznosio je od jedan do dva milijuna ljudi, a u većini slučajeva je pogađala mlađe i starije stanovništvo (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020). Treća pandemija također se pojavila u jugoistočnoj Aziji 1968., a nazvana je hongkonška gripa. Uzročnik te gripe bio je soj virusa H3N2 te se taj virus brzo proširio Azijom i u Sjedinjene Američke Države. Kao i kod španjolske gripe, prenositelji hongkonške gripe bili su vojnici koji su se vraćali iz Vijetnamskog rata. Kod azijske i hongkonške gripe nije bio velik broj umrlih ljudi, neke procjene govore oko 2 milijuna ljudi. Zanimljiva činjenica je da je veliku ulogu u širenju bolesti imao i zračni prijevoz koji je tada doživio svojevrсни uzlet. Hongkonška gripa bila je vrlo blaga bolest koja se liječila cjepivom te kod težih oblika bolesti davali su se antibiotici (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020).

Treća pandemija koja se dogodila u 20. stoljeću je pandemija HIV/AIDS-a. Prvi detektirani slučajevi HIV/AIDS-a bili su u Sjedinjenim Američkim Državama. U prvom valu pandemije HIV/AIDS-a najviše su bile pogođene države u Europi, Africi, Sjevernoj Americi, Australiji te u dijelovima Južne i Srednje Amerike. U drugom valu pandemija zahvaća države u Aziji, a veliki porast novih slučajeva zabilježen je u Africi i Južnoj Americi (Hrvatska enciklopedija, pristup 2021c). Osobe koje su podložne zarazi HIV-om uglavnom su ovisnici koji koriste intravenske predmete, odnosno drogu unose u organizam putem igle, osobe koje primaju krv, homoseksualci te osobe oboljele od hemofilije. Prema određenim procjenama pred kraj 2001. u svijetu je ukupno 36,1 milijuna odraslih i djece zaraženih HIV-om. Frapantan je i podatak da se najveći broj oboljelih od AIDS-a nalazi u Africi. Prema procjenama u Africi se nalazi najviše oboljelih ljudi u svijetu, 70 % odraslih te 80 % djece (Hrvatska enciklopedija, pristup 2021c). Zanimljiva je činjenica da je Vijeće sigurnosti Ujedinjenih naroda na sastanku održanom 10. siječnja 2000. pandemiju HIV/AIDS-a proglasilo sigurnosnom prijetnjom. Razlog zašto je pandemija HIV/AIDS-a proglašena sigurnosnom prijetnjom leži u činjenici da ona utječe na tri ključna faktora u sigurnosti, a to su ljudska sigurnost, nacionalna sigurnost te međunarodna sigurnost. Osim toga, pandemija HIV/AIDS-a zahvatila je više žrtava nego pandemija španjolske gripe koja je bila 1918. – 1919. (Elbe, 2010). Pandemija HIV/AIDS-a se ne može tako brzo

zaustaviti zato što virus vrlo brzo mutira te to otežava proizvodnju učinkovitog cjepiva (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020).

Nakon azijske i hongkonške gripe, početkom 2000-ih godina pojavila se nova virusna bolest nazvana SARS, engl. *severe acute respiratory syndrome*. SARS se prvi put pojavio u provinciji Gunagdong u Kini (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020). Tipični simptomi zaraze SARS-om bili su temperatura, bol u mišićima, umor i kašalj. Također, između 20 % do 30 % ljudi bi završilo na respiratoru, dok je mortalitet iznosio oko 15 % i to su uglavnom bili ljudi koji su starije dobne skupine (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020). Pandemija SARS-a bila je prva pandemija u 21. stoljeću. Najučinkovitije metode borbe protiv SARS-a su karantena, izolacija, mjerenje temperature, socijalna distanca, zatvaranje obrazovnih institucija, nošenje maski u javnom prijevozu i drugo. Za vrijeme pandemije SARS-a procjenjuje se da je ukupno bilo oko 8 096 slučajeva zaraze te 774 smrti od SARS-a, a virus se proširio na više od 30 zemlja (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020).

Početak 2009. u Meksiku i Sjedinjenim Američkim Državama počeo se širiti novi soj virusa svinjske gripe. Zbog ubrzanog širenja virusa H1N1, Svjetska zdravstvena organizacija proglasila je pandemiju svinjske gripe (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020). Nakon SAD-a i Meksika, svinjska gripa se vrlo brzo proširila i u Europu. Europu je pandemija virusa H1N1 pogodila u dvama valovima, prvi je val bio proljetni i puno slabiji, a jesenski je bio puno snažniji i uzeo je puno više života. Prema procjenama Svjetske zdravstvene organizacije pandemija svinjske gripe uzela je oko 575 400 života (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020). Također, kod pandemije svinjske gripe postoji zanimljiva činjenica da većinu oboljelih u SAD-u su činili mladi ljudi do 37 godina, a pandemija je vrlo rijetko pogađala ljude starije od 65 godina. Pandemija svinjske gripe završila je u kolovozu 2010. (Kuhar i Fatović-Ferenčić, 2020).

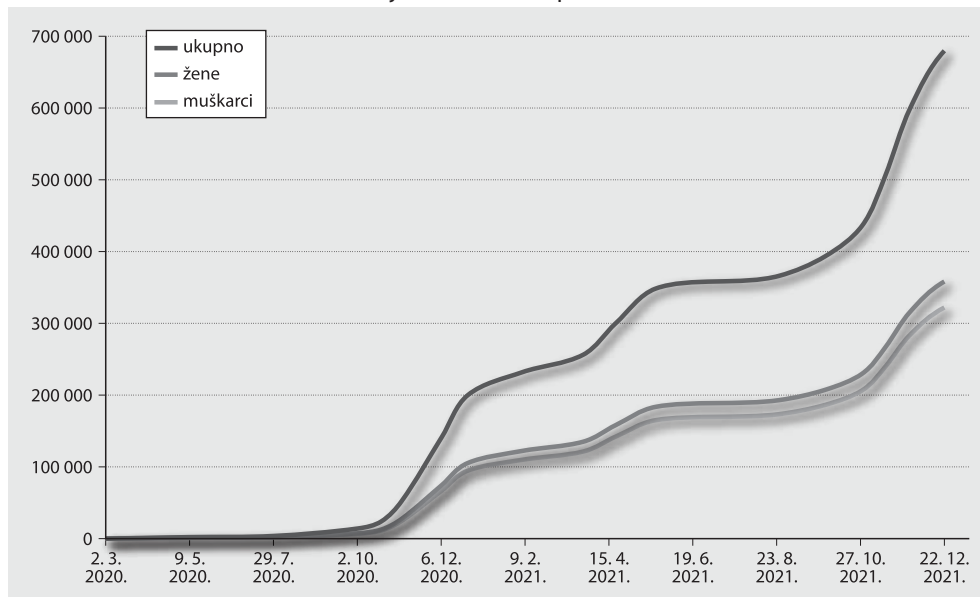
Krajem 2019. i početkom 2020. u kineskom gradu Wuhanu detektiran je prvi slučaj nepoznate virusne bolesti. Znanstvenici su vrlo brzo utvrdili da je riječ o virusu SARS-CoV-2, odnosno koronavirusu, koji izaziva bolest COVID-19. Taj virus kod ljudi uzrokuje upalu pluća te pojavu određenih simptoma kao što su malaksalost, vrućica, otežano disanje te suhi kašalj. Koronavirus pripada skupini zoonotskih virusa, a prenosi se između ljudi i životinja (Žmuk i Jošić, 2021). Zbog vrlo brzog širenja virusa Svjetska zdravstvena organizacija proglašava opasnost od pandemije 11. ožujka 2020. Prvi slučajevi koji su se proširili izvan Kine otkriveni su na Tajlandu 13. siječnja 2020. Godinu dana poslije, koronavirus proširio se na 191 državu te uzrokovao ograničavanje svih aktivnosti (Džidić, 2021).

Slično kao kod SARS-a, i SARS-CoV-2 širi se kapljičnim putem, odnosno aerosolom. Prilikom zaraze dio osoba ne pokazuje nikakve simptome bolesti, dok kod osoba koje pokazuju znakove bolesti, ona se manifestira kao blaga ili srednje teška respiratorna bolest (Ropac et al., 2020). Prvi detektirani slučaj zaraze u Republici Hrvatskoj

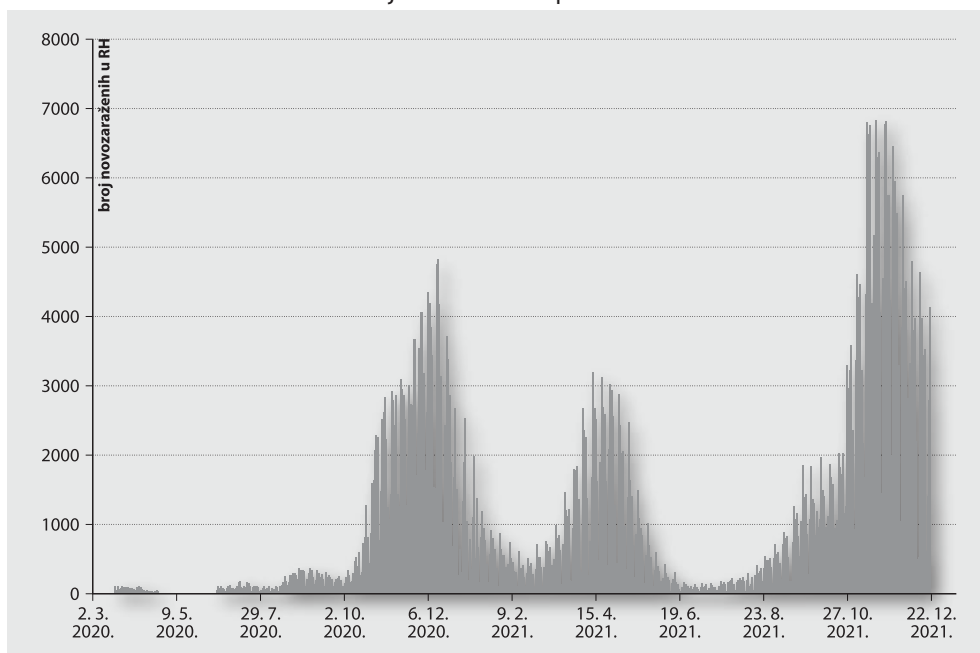
bio je 25. veljače 2020. Nakon toga slučaja zaraze, Hrvatsku je pogodilo još par sporadičnih slučajeva. Veći val zaraze Republiku Hrvatsku zahvaća sredinom travnja 2020. (Ropac, et al., 2020).

Broj osoba koje su se zarazile koronavirusom na globalnoj razini mijenja se iz dana u dan. Tako imamo podatak da je broj oboljelih u svijetu na dan 24. studenog 2021. 259 111 753 osobe, dok broj umrlih na globalnoj razini na dan 24. studenog 2021. iznosi 5 184 802 osobe. Broj oporavljenih osoba od bolesti COVID-19 u svijetu je 234 454 337 (koronavirus.hr, 2021). U Republici Hrvatskoj trenutačna je situacija s pandemijom COVID-19 zabrinjavajuća, zbog velikog rasta novooboljelih osoba te velikog broja umrlih ljudi. Tako je na primjer 24. studenog 2021. broj novih slučajeva u 24 sata bio 6 136, dok je broj ljudi na bolničkom liječenju iznosio 2 551. Osim povećanja broja osoba koje su na bolničkom liječenju, povećao se broj osoba koje su na respiratoru te broj preminulih osoba. Prema javno dostupnim podacima, na respiratoru su 323 pacijenta, a broj preminulih osoba u zadnja 24 sata iznosio je 67 (koronavirus.hr, 2021). Tako broj zaraženih osoba zaključno s 24. studenom 2021. u Republici Hrvatskoj iznosi 582 769, dok je broj umrlih 10 505, a broj oporavljenih 538 701 (koronavirus.hr, 2021). U grafičkom prikazu 1 prikazan je broj zaraženih ljudi u Republici Hrvatskoj od početka pandemije COVID-19, dok je u grafičkom prikazu 2 prikazan broj novozaraženih osoba od početka pandemije do 24. studenog 2021.

**Grafički prikaz 1.** Broj zaraženih osoba u Republici Hrvatskoj od 2. ožujka 2020. do 22. prosinca 2021.



Izvor: koronavirus.hr (2021).

**Grafički prikaz 2.** Broj novozaraženih osoba u Republici Hrvatskoj od 2. ožujka 2020. do 22. prosinca 2021.

Izvor: koronavirus.hr (2021).

U sljedećoj tablici prikazane su pandemije u 20. i 21. stoljeću.

**Tablica 1.** Pandemije u 20. i 21. stoljeću

NAZIV VIRUSA/ BOLESTI	RAZDOBLJE	PRENOSITELJ	BROJ ŽRTAVA
španjolska gripa	1918. –1919.	H1N1 virus / svinje	40 – 50 milijuna
azijska gripa	1957. – 1958.	H2N2 virus	1,1 milijun
hongkonška gripa	1968. – 1970.	H3N2 virus	1 milijun
HIV/AIDS	1981. – danas	virus / čimpanze	25 – 35 milijuna
svinjska gripa	2009. – 2010.	H1N1 virus / svinje	200 000
SARS	2002. – 2003.	koronavirus / šišmiši, cibetke	770
ebola	2014. – 2016.	ebola virus / divlje životinje	11 000
MERS	2015. – danas	koronavirus / šišmiši, deve	850
COVID-19	2019. – danas	koronavirus / uzrok za sada nije poznat	4 701 437 (zaključno 18. rujna 2021.)

Izvor: Džidić (2021).

U tablici 1 prikazane su bolesti ebola, MERS i SARS. Te virusne bolesti nisu bile pandemije nego epidemije, zbog toga što nije bilo puno umrlih ni zaraženih tim virusima. Također se ti virusi nisu raširili po svim zemljama i kontinentima (Džidić, 2021). U sljedećem poglavlju bit će riječ o sekuritizaciji zaraznih bolesti te kako je sekuritizirana pandemija SARS-CoV-2 virusa.

### 3. Proces sekuritizacije

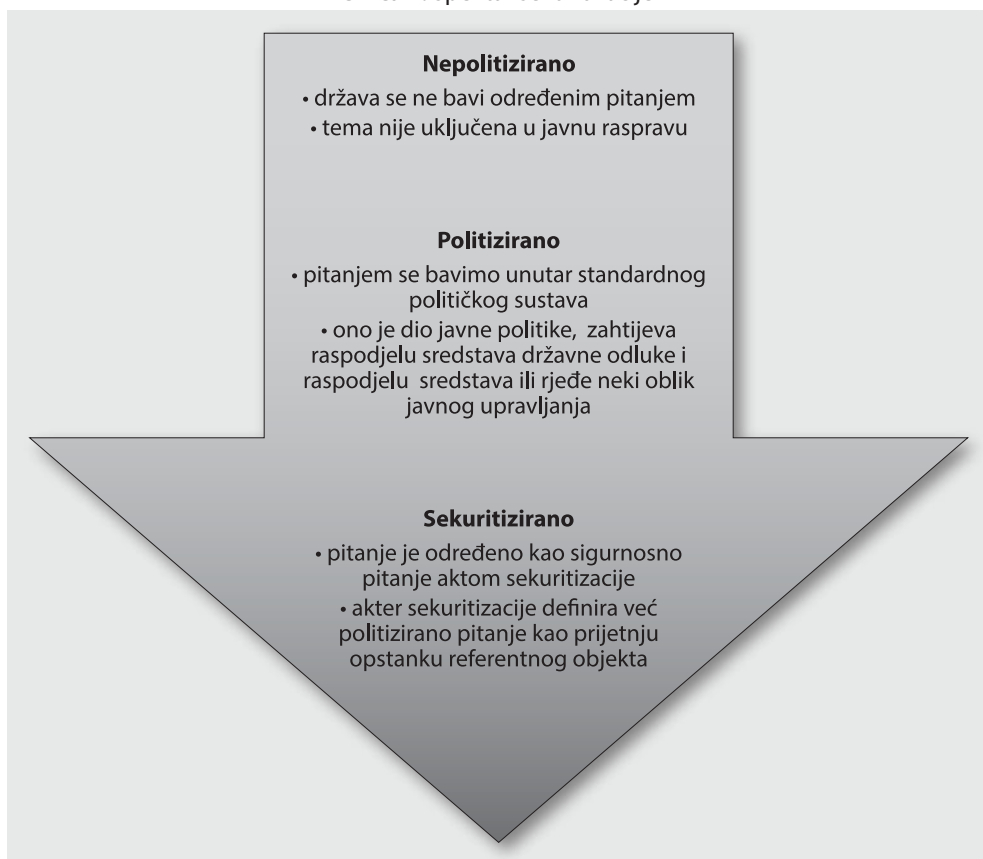
Pojam sekuritizacija nastaje nakon kraja hladnog rata, odnosno redefiniranjem sigurnosnih paradigmi. Za vrijeme hladnog rata, pojam sigurnosti percipirao se na drugačiji način, odnosno države su svoju sigurnost isključivo gledale unutar vojnog koncepta, dok s promjenom sigurnosne paradigme sigurnost se proširila na četiri nova sektora: ekološki, ekonomski, društveni i politički (Emmers, 2010). Tako su na Institutu za istraživanje rata i mira nastali pojmovi sekuritizacija<sup>2</sup> i desekuritizacija. Također, uz pojmove sekuritizacija i desekuritizacija, Kopenhaška škola razvila je pojmove provoditelji sekuritizacije i referentni objekti.<sup>3</sup> Prema Emmersu (2010: 134) „referentni objekti su nešto što se smatra egzistencijalno ugroženim i što ima legitimno pravo na opstanak.” Provoditelj sekuritizacije može biti vlada, vojska, političke elite i civilno društvo (Emmers, 2010).

Proces sekuritizacije u sebi sadrži tri načina na koje određeno pitanje može biti nepolitizirano, politizirano te sekuritizirano. Ako je određeno pitanje nepolitizirano onda se o njemu ne raspravlja na razini države te to pitanje nije uključeno u javnu raspravu. Ako je određeno pitanje politizirano to znači da se o njemu raspravlja unutar standardnog političkog sustava, odnosno to pitanje zahtijeva odluku ili raspodjelu državnih sredstava, npr. to može biti izgradnja nogostupa u određenom naselju ili problem zbrinjavanja otpada. Ako je određeno pitanje ili pojava sekuritizirana to znači da je potrebna hitna reakcija izvan državnih standardnih političkih procesa. Primjer kada je određeno pitanje ili pojava bila sekuritizirana jest pandemija HIV/AIDS-a ili ilegalne migracije (Emmers, 2010). Proces sekuritizacije možemo shvatiti i kao ekstremniju verziju politizacije. Drugim riječima, sekuritizacija vodi politiku izvan uobičajenih pravila igre te neko pitanje označava kao zasebnu vrstu politike, odnosno pitanje je iznad politike (Emmers, 2010: 136). U sljedećoj skici prikazan je proces sekuritizacije određenog pitanja, pojave ili problema.

<sup>2</sup> Pojam sekuritizacija označava davanje sigurnosnog značaja nekom pitanju, pojavi ili problemu, dok pojam desekuritizacija znači oduzimanje sigurnosnog značaja nekom pitanju, pojavi ili problemu (Emmers, 2010: 134).

<sup>3</sup> Referentni objekti mogu biti pojedinci ili skupine (npr. izbjeglice, žrtve kršenja ljudskih prava itd.), kao i problemska područja (npr. državna suverenost, okoliš, gospodarstvo itd.) koje imaju legitimnu potrebu za opstankom i čija je egzistencija ugrožena (Emmers, 2010: 137).

**Skica 1.** Spektar sekuritizacije



Izvor: Emmers (2010: 136).

Kada razmatramo postupak sekuritizacije, on se provodi u dvama koracima. Prvi je korak prikazivanje određenog problema, pitanja ili pojave, odnosno da taj problem ugrožava referentni objekt (Emmers, 2010). Drugi korak sekuritizacije je najbitniji, jer u njemu provoditelji sekuritizacije uvjeravaju publiku da je ugrožen referentni objekt. Važan dio drugog koraka je i govorni čin, odnosno pojmovno naglašavanje da je određeno pitanje egzistencijalna prijetnja. Zbog toga provoditelji sekuritizacije (vlada, političke elite, vojska ili civilno društvo) koriste jezik sigurnosti, točnije koriste se sigurnosnim terminima kako bi uvjerali ljude u stvarnu opasnost (Emmers, 2010). Hoće li postupak sekuritizacije uspjeti ili neće ovisi o tome je li relevantna javnost (koju čini javno mnijenje, političari, vojni časnici ili ostala elita) dovoljno uvjerenja da postoji opasnost za referentni objekt. Također, važno je napomenuti da veću moć utjecaja na javnost imaju vlade i elite nego drugi akteri (Emmers, 2010). Je li sekuritizacija pandemije COVID-19 uspješna ili nije? To se pitanje detaljnije razrađuje u nastavku rada.



### 3.1. Sekuritizacija pandemije bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj

Sekuritizacija zaraznih bolesti nije novost, nego je taj postupak poznat od prije. Tako na primjer imamo pandemiju HIV/AIDS-a koja je postala ne samo zdravstvena ugroza, nego i sigurnosna. Zbog toga je pandemiju HIV/AIDS-a Vijeće sigurnosti UN-a 10. siječnja 2000. proglasilo sigurnosnom ugrozom, odnosno označilo kao prijetnju međunarodnom miru i sigurnosti. Zanimljiva je činjenica da je to bila prva sjednica Vijeća sigurnosti UN-a u 21. stoljeću (Elbe, 2010). Pandemija HIV/AIDS-a ne ugrožava samo zdravlje ljudi, nego ima i šire reperkusije na koncepte sigurnosti. Prvi utjecaj ima na koncept ljudske sigurnosti, zbog toga što pandemija izravno uzima ljudske živote te ostavlja duboke tragove na društveni život. Drugi utjecaj ima na nacionalnu sigurnost, zato što veliki broj zaraženih ljudi u sustavu oružanih snaga znači i manju sposobnost da oružane snage mogu izvršavati svoju zadaću, a to je zaštita države. Uz oružane snage pandemija HIV/AIDS-a ima izravne implikacije na ekonomsku, društvenu i političku stabilnost. Zadnji utjecaj ogleda se u međunarodnoj sigurnosti, odnosno u sposobnosti za održavanje međunarodnih mirovnih operacija. Razlog takve ugroze leži u činjenici da su pripadnici mirovnih operacija dodatno izloženi mogućoj zarazi s HIV-om (Elbe, 2010).

Prije nego što je izbila pandemija bolesti COVID-19, mnogi stručnjaci i obavještajne agencije upozoravale su na to da bi se mogla dogoditi pandemija s destabilizirajućim učincima na društveni, politički i gospodarski sustav. Kao i svaka pandemija do sada, i ta je došla nenadano. U počecima pandemije, mnoge su države negirale postojanje virusa i nisu poduzimale potrebne radnje kako bi zaštitili svoje građane od izlaganja (Bilandžić, 2021). Pandemija bolesti COVID-19 pokazala je da živimo u „društvu rizika,” odnosno da su tradicionalni rizici bili predvidljivi te ih se kroz određene mehanizme moglo sprečavati. Uzmimo za primjer razdoblje hladnog rata. U tom periodu se točno moglo znati koja strana predstavlja opasnost te kako na nju odgovoriti. Dok su u suvremenom razdoblju ti rizici nepredvidljivi i metode koje su korištene u tradicionalnim rizicima nisu više dostatne, nego se treba okrenuti i kreiranju novih politika, strategija i mehanizama kako na njih odgovoriti (Bilandžić, 2021). „Upravljanje rizicima je proces bez kraja, odnosno to bi bio život u uvjetima nesigurnosti” (Bilandžić, 2021: 17).

U tim uvjetima važno je napraviti pojmovnu distinkciju između prijetnji i upravljanja rizicima. Upravljanje rizicima u sebi podrazumijeva određeni mehanizam koji nema kraja, drugim riječima to je proces koji mora stalno trajati jer se odvija u uvjetima nesigurnosti. Također, važno je da proces upravljanja rizicima ima i predviđanje te kontroliranje možebitnog ljudskog ponašanja (Bilandžić, 2021). Dok se prijetnje odnose na određene ugroze koje mogu nastati iz namjernog djelovanja jedne ili više osoba prema drugoj osobi ili skupinama. Dobar primjer prijetnje bio bi možebitni teroristički napad ISIS-a na Europu ili Hrvatsku (Bilandžić, 2021). Prije

nego što se dogodila pandemija bolesti COVID-19 ljudi, a posebno države, zaboravile su što je to sigurnost. Prema Bilandžiću (2021: 17) „sigurnost temeljna socijalna potreba te kad se sigurnost ostvari, na nju se zaboravi sve dok ne postanemo ugroženi.” Upravo je i ova pandemija pokazala da zapravo živimo u uvjetima „rizika bez granica,” odnosno da koronavirus ne poznaje državne granice te da se on može u vrlo kratkom roku proširiti na sve zemlje u svijetu (Bilandžić, 2021). Također zanimljiva definicija sigurnosti govori da je „sigurnost socijalno konstruirana te da za različite aktere ima različito značenje pri čemu se sadržaj pojma sigurnosti mijenja u povijesnom i socijalnom kontekstu” (Djurkin-König et al., 2020: 15–16).

Proces sekuritizacije pandemije bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj odvijao se u više koraka. Prvi je korak svakako bio proglašenje globalne pandemije Svjetske zdravstvene organizacije 11. ožujka 2020. (Džidić, 2021). Prvi slučaj zaraze u Republici Hrvatskoj zabilježen je 25. veljače 2020. Radi se o osobi koja je doputovala iz Italije u Hrvatsku. U to vrijeme u Italiji bio je zabilježen veliki broj zaraženih ljudi, posebno u pokrajinama Lombardiji i Veneto (Hrvatski zavod za javno zdravstvo, 2020). Zbog toga je par dana prije, točnije 13. veljače 2020., oformljen krizni stožer pri Ministarstvu zdravstva Republike Hrvatske. Zadaća kriznog stožera bila je obavještavati javnost putem televizije o novim mjerama i učinku bolesti COVID-19 na zdravlje ljudi u RH (Džidić, 2021). Javnost je na taj način bila obaviještena o donošenju restriktivnih mjera s ciljem zaštite zdravlja građana Republike Hrvatske. Vlada Republike Hrvatske donijela je 14. ožujka 2020. odluku da se obustavi sva nastava u osnovnim i srednjim školama te na fakultetima (Džidić, 2021). Nakon toga, zbog straha od daljnjeg širenja virusa, stožer donosi odluku o reduciranju okupljanja, rada trgovina, uslužnih djelatnosti i održavanja sportskih i kulturnih događaja. U toj se odluci navodi da je zabranjeno održavanje svih javnih događaja te je zabranjeno okupljanje više osoba na jednom mjestu. Uz to, odlukom je ograničen i rad trgovina prehrambenom robom od 8 do 17 sati, dok su ostale trgovine koji nisu bile nužne za život bile u potpunosti zatvorene (Odluka o mjerama ograničavanja društvenih okupljanja, rada u trgovini, uslužnih djelatnosti i održavanja sportskih i kulturnih događanja, 2020).

Nakon odluke od 19. ožujka 2020., krizni stožer donosi odluku o privremenoj zabrani prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske. Cilj je bio sprečavanje širenja koronavirusa iz susjednih zemalja (Odluka o privremenoj zabrani prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske, 2020). Dva dana kasnije, točnije 21. ožujka 2020., stožer donosi novu odluku koja se tiče javnog prijevoza u gradovima Republike Hrvatske. U odluci je navedeno da se privremeno obustavlja sav autobusni i željeznički promet u Republici Hrvatskoj, a u gradovima se obustavlja prijevoz autobusima i tramvajima. Također, cilj je bio zaštititi građane od širenja bolesti COVID-19 (Odluka o privremenoj obustavi javnog prometa, 2020). Naža-

lost, Zagreb je 22. ožujka 2020. pogodio vrlo jak potres s epicentrom kod Markuševca. Točno u 6 sati i 24 minute seizmolozi su zabilježili potres magnitude 5,5 prema Richteru, da bi se nedugo nakon toga u 7 sati i 1 minutu dogodio novi potres s magnitudom od 5 stupnjeva prema Richteru (Izvješće o potresima Seizmološke službe, 2020). Pandemija bolesti COVID-19 i potresi u Zagrebu svojevrsna su kolizija, jer pandemija zahtijeva od ljudi da ostanu u svojim kućama i drže se propisanih mjera kako bi se zaustavilo širenje virusa. Dok u drugom slučaju potres koji se dogodio u Zagrebu iziskuje od ljudi da odu na otvoreno, odnosno na sigurno mjesto kako ne bi stradali u slučaju oštećenja objekata u kojim žive.

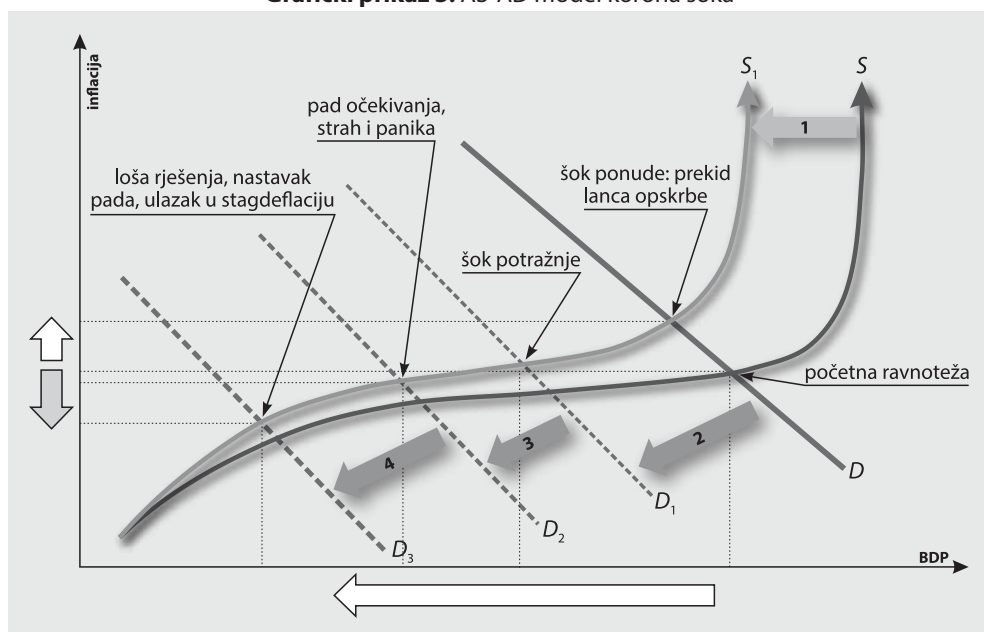
Proces sekuritizacije pandemije COVID-19 u Republici Hrvatskoj uspješno je odrađen, odnosno sekuritizacijski akteri su uspješno uvjerali javnost da postoji opasnost za referentni objekat – u ovome slučaju zdravlje ljudi. Kako bi ljudi shvatili razmjere opasnosti koje uzrokuje pandemija, sekuritizacijski akteri koristili su se metodama persuazije putem medija (Džidić, 2021). Kakve su ekonomske i druge posljedice nastale pandemijom COVID-19? To se pitanje detaljnije razrađuje u nastavku rada.

#### **4. Posljedice pandemije bolesti COVID-19**

Pandemija COVID-19 koja je pogodila cijeli svijet ostavila je ozbiljne posljedice na društveni i ekonomski život. „COVID-19 nije samo zdravstveno-medicinski problem, već je problem koji obuhvaća pitanja sigurnosti, nacionalne i međunarodne sigurnosti” (Bilandžić, 2021: 17). Osim toga, COVID-19 ima smrtonosan učinak s destabilizirajućim kapacitetom na društveni, politički i gospodarski sustav niza zemalja. Za Republiku Hrvatsku COVID-19 kriza treći je ozbiljan izazov nakon Domovinskog rata te „sloma” Agrokora, koji je prijetio destabilizaciji ekonomskog porotka i direktno je ugrožavao ekonomsku i nacionalnu sigurnost (Bilandžić, 2021). Ovdje je važno napomenuti i činjenicu da je do kraja lipnja 2020. 87 država u svijetu proglasilo izvanredno stanje (Bilandžić, 2021).

U pogledu ekonomije Hrvatska je doživjela drastičan pad BDP-a. Tako je u drugom tromjesečju 2020. bruto domaći proizvod pao za gotovo 15,1 %. Takav pad BDP-a najveći je otkad se vodi tromjesečna procjena BDP-a (Državni zavod za statistiku, 2020). Kada uspoređujemo krizu iz 2008. i COVID-19 krizu, one se bitno razlikuju. Tako kriza prouzrokovana bolešću COVID-19 sadrži četiri paralelna šoka, što do sada ni jedna kriza nije prouzrokovala. Šokovi koji su prouzročeni COVID-19 krizom su: prvi šok na strani ponude, drugi šok na strani potražnje, treći šok je pad očekivanja te rast neizvjesnosti te četvrti šok je šok brzih loših mjera (Čavarak, 2020). Utjecaj tih šokova najbolje će objasniti sljedeći graf, koji prikazuje AS-AD model korona šoka.

Grafički prikaz 3. AS-AD model korona šoka



Izvor: Čavrak (2020: 9).

Iz grafa se mogu iščitati sljedeći podatci: prvo se dogodio zdravstveni šok, koji uzrokuje šok ponude, odnosno zbog donošenja mjera sve se recentne gospodarske aktivnosti obustavljaju te nastupa *lockdown*. Nakon toga, veliki broj umrlih izaziva strah i paniku te neizvjesnost koja pak dovodi do pada potrošnje. U tom periodu ljudi nisu skloni trošiti svoj novac nego ga stavljaju sa strane ne bi li taj novac imali u slučaju hitnog stanja. Naravno, tu nije kraj problema, jer zbog pada potrošnje dolazi i do smanjenja novčanih tokova, što za reperkusiju ima to da poduzeća pogođena krizom strahuju od možebitnog bankrota (Čavarak, 2020). Da bi poduzeća mogla funkcionirati nakon smanjenja novčanih tokova, moraju otpuštati zaposlene, što dovodi do direktnog rasta broja nezaposlenih ljudi. Zbog velikog broja nezaposlenih ljudi smanjuje se kupovna moć kućanstva, što dovodi do smanjenja potražnje za određene proizvode. Uzmimo na primjer dvije osobe koje rade u kućanstvu i imaju dvoje djece. Ako jedna osoba ostane bez prihoda, druga mora preuzeti cijeli teret financiranja obitelji, što može biti direktna reperkusija na financijski sustav. Na kraju zbog svega toga dolazi do neizvjesnosti i straha što će se dogoditi u budućnosti te se time krug zatvara i produbljuju se spomenuti šokovi (Čavarak, 2020).

#### 4.1. Razvoj cjepiva protiv bolesti COVID-19

Osim ekonomskih, društvenih, sigurnosnih, zdravstvenih i ostalih problema, COVID-19 izazvao je i utrku u razvoju cjepiva. Tako su mnogobrojne farmaceutske

kompanije krenule u kreiranje mogućeg cjepiva za COVID-19. U tom kontekstu vrlo je važna i činjenica da su kineski znanstvenici objavili genom virusa, koji je ključan element u proizvodnji cjepiva (Vince, 2020). U tom kontekstu u početku je bilo 118 različitih cjepiva u razvoju, a svi su se razvijali na različite načine. Neki od poznatih procesa proizvodnje cjepiva su: mRNA cjepiva, cjepiva s virusnim vektorima i malih virusnih čestica, DNA cjepiva i rekombinantni proteini (Vince, 2020). Da bi određeno cjepivo dobilo licencu za upotrebu, mora proći nekoliko faza kliničkih ispitivanja prije nego što regulatorna tijela kao što su *Food and Drug Administration* (FDA) ili *European Medicines Agency* (EMA) daju i službeno odobrenje da se može koristiti (Blekić i Kljaić Bukvić, 2021). Upravo iz tog razloga cjepiva prolaze nekoliko faza prije nego što dobije licencu za upotrebu. Prva faza proizvodnje cjepiva je istraživačka faza, druga faza je pretklinička faza, treća faza je klinička i ona je podijeljena još u tri dodatne faze radi bolje provjere cjepiva. Zadnja je faza postmarketinška faza (Blekić i Kljaić Bukvić, 2021).

Osim tih faza u razvoju cjepiva, također su potrebne i dozvole regulatornih agencija. Tako su bile potrebne dvije dozvole, prva je odobrenje da se mogu izvoditi klinička ispitivanja (engl. *Clinical Trial Authorization* – CTA), a druga se dozvola odnosi na stavljanje cjepiva na tržište nakon što su prošla klinička ispitivanja (engl. *Biologic License Application/Approval* – BLA) (Blekić i Kljaić Bukvić, 2021). Ovdje su frapantna dva podatka. Prvi je taj da je tvrtka Moderna uz pomoć tehnologije u samo 42 dana uspjela stvoriti potencijalno cjepivo, dok bi prijašnjih godina za taj postupak trebalo oko dvije godine. Drugi je podatak taj da je trošak proizvodnje cjepiva protiv koronavirusa nadmašio preko milijardu američkih dolara (Blekić i Kljaić Bukvić, 2021). Kada gledamo razvoj samog cjepiva protiv koronavirusa, to se cjepivo razvija na nekoliko platformi, a svaka od tih platformi ima neku svoju prednost i mane. Postoje četiri moguće platforme: a) virusna cjepiva, b) cjepiva s virusnim vektorom, c) cjepiva od nukleinskih kiselina i c) cjepiva temeljena na proteinima (Blekić i Kljaić Bukvić, 2021). To znači da cjepiva moraju biti učinkovita i da nemaju nuspojave te moraju pružati zaštitu od bolesti (Vince, 2020).

U Republici Hrvatskoj dostupno je nekoliko vrsta cjepiva: Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca i Janssen. Prema javno dostupnim podacima zaključno s 20. studenom 2021. u Hrvatskoj se do sada s jednom dozom cjepiva cijepilo 2 123 249 osoba, dok je s dvjema dozama cijepljeno 1 735 183 osobe. Ukupan broj utrošenih doza prema dnevnom izvješću od 20. studenog 2021. je 3 982 079 (Dnevno izvješće za 20. studeni 2021). Ovdje je važno zaključiti da je Republika Hrvatska imala određenu sreću s pandemijom jer ima dobro razvijen javnozdravstveni sustav te dobru infektološku službu koja je na vrijeme uspjela uvesti sve mjere kako bi zaustavili širenje virusa (Vince, 2020).

## 5. Zaključak

Da živimo u novoj eri pokazala je pandemija bolesti COVID-19 koja je uzrokovala velike poremećaje u svim segmentima. Pandemija COVID-19 započinje u kineskom gradu Wuhanu. Nakon što se proširila u Kini, u roku od godinu dana zahvaća cijeli svijet. Zbog daljnje opasnosti WHO proglašava 11. ožujka 2020. globalnu pandemiju. Kao i svaka pandemija, tako i pandemija COVID-19 ima destabilizirajući potencijal u svim segmentima. Također, pandemija nije samo zdravstveno-medicinski problem, nego je problem i za međunarodnu sigurnost svih država. Sekuritizacija pandemije bolesti COVID-19 uspješno je provedena, a da je to tako govori nam i podatak da je do kraja lipnja 2020. 87 država svijeta proglasilo izvanredno stanje. U Republici Hrvatskoj početak sekuritizacije pandemije COVID-19 možemo smatrati 13. veljače 2020. kada je oformljen krizni stožer pri Ministarstvu zdravstva Republike. Zadaća tog stožera borba je protiv pandemije i zaštita zdravlja i života ljudi u Republici Hrvatskoj. Kada govorimo o uspješnosti sekuritizacije pandemije COVID-19 u Republici Hrvatskoj, ona je uspješno provedena jer se većina građana držala tih uputa te su poštivali sve mjere stožera.

Posljedice pandemije osjećat ćemo još godinama, jer osim pandemije Republiku Hrvatsku je pogodio i potres koji je iza sebe ostavio enormnu štetu na objektima i infrastrukturi. U trenutku proglašenja pandemije i obustavljanja svih gospodarskih aktivnosti, hrvatski BDP u drugom tromjesečju pao je za 15 % što je najveći pad otkad se vode statistike. Trenutačna situacija s pandemijom COVID-19 u Hrvatskoj nije zadovoljavajuća. U posljednja tri do četiri tjedna bilježimo veliki broj zaraženih ljudi, što trenutačno nije opterećenje za zdravstveni sustav, ali bi možebitno moglo postati. Od početka pandemije do 24. studenog 2021. u Republici Hrvatskoj zabilježeno je 582 769 zaraženih osoba, dok se oporavilo njih gotovo 538 701 osoba, a nažalost život je izgubilo 10 505. Pandemija COVID-19 upozorenje je da živimo u „društvu rizika.” Jer trenutačna pandemija ili možebitne druge pandemije imaju razarajući učinak na ljudsku sigurnost, političku sigurnost, ekonomsku sigurnost te na kraju na državnu sigurnost.

## Literatura

1. Bilandžić, Mirko. 2021. Sekuritizacija zdravlja i (ne)sigurnost ustavnog poretka. *Međunarodne studije*, XXI (1): 11–22.
2. Blekić, Mario i Kljaić Bukvić, Blaženka. 2021. Cjepiva za koronavirusnu bolest (COVID-19). *Liječnički vjesnik*, 143 (5–6): 192–208.
3. Djurkin-König, Lana; Ostojić, Alen; Delić, Alen i Mihaljević, Branko. 2020. *Korporativna sigurnost u okruženju pandemije COVID-19*. Zagreb: Poslovno učilište integralna sigurnost i razvoj.
4. Čavrak, Vladimir. 2020. Makroekonomija krize COVID-19 i kako pristupiti njenom rješavanju. *EFZG working paper series*, 3: 1–19.



5. Džidić, Goran. 2021. Sekuritizacija bolesti COVID-19 i sekuritizacijska dilema u Hrvatskoj. *Međunarodne studije*, XXI (1): 71–92.
6. Elbe, Stefan. 2010. *HIV/AIDS i sigurnost*, u: Collins, A., *Suvremene sigurnosne studije*. Politička kultura – Centar za međunarodne i sigurnosne studije Fakulteta političkih znanosti. Zagreb: 376–391.
7. Emmers, Ralf. 2010. *Sekuritizacija*, u: Collins, A., *Suvremene sigurnosne studije*. Politička kultura – Centar za međunarodne i sigurnosne studije Fakulteta političkih znanosti. Zagreb: 133–150.
8. Kuhar, Martini i Fatović-Ferenčić, Stella. 2020. Pobjede i porazi: borbe s pandemijama virusnih bolesti tijekom posljednjih stotinu godina. *Liječnički vjesnik*, 142 (3–4): 107–113.
9. Ropac, Darko; Stanšević, Ina i Rafaj, Goranka. 2020. Neki epidemiološki pokazatelji u pandemiji covid-19 u republici hrvatskoj tijekom 2020. godine. *Acta medica Croatica*, 74 (4): 299–305.
10. Skitarelić, Neven, Dželalija, Boris i Skitarelić, Nataša. 2020. Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja. *Medica Jadertina*, 50 (1): 5–8.
11. Vince, Adriana. 2020. COVID-19, pet mjeseci kasnije. *Liječnički vjesnik*, 142 (3–4): 55–63.
12. Žmuk, Berislav i Jošić, Hrvoje. 2021. Godina dana bolesti COVID-19 u Republici Hrvatskoj: Pogled s kvantitativne perspektive. *Zbornik Ekonomskog fakulteta u Zagrebu*, 19 (1): 223–241.

## Mrežni izvori

1. Dnevno izvješće za 20. studeni 2021. [https://www.koronavirus.hr/uploads/Izvjesce\\_o\\_cijepljenju\\_2011\\_docx\\_33e802a7d1.pdf](https://www.koronavirus.hr/uploads/Izvjesce_o_cijepljenju_2011_docx_33e802a7d1.pdf) 24. studenog 2021.
2. Državni zavod za statistiku. 2020. [https://www.dzs.hr/Hrv/Covid-19/bdp\\_2\\_q.html](https://www.dzs.hr/Hrv/Covid-19/bdp_2_q.html). 24. studenog 2021.
3. Hrvatska enciklopedija, pristup 2021a. *Epidemija*. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=18092>. 24. studenog 2021.
4. Hrvatska enciklopedija, pristup 2021b. *Pandemija*. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=46397>. 24. studenog 2021.
5. Hrvatska enciklopedija, pristup 2021c. *HIV-bolest*. <http://www.enciklopedija.hr/Natuknica.aspx?ID=25788>. 24. studenog 2021.
6. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. 2020. <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/>. 24. studenog 2021.
7. Izvješće o potresima Seizmološke službe. 2020. [https://www.pmf.unizg.hr/geof/seizmološka\\_sluzba/o\\_zagrebacom\\_potresu\\_2020](https://www.pmf.unizg.hr/geof/seizmološka_sluzba/o_zagrebacom_potresu_2020). 24. studenog 2021.
8. Koronavirus.hr. <https://www.koronavirus.hr/najnovije/35>. 24. studenog 2021.
9. Odluka o mjerama ograničavanja društvenih okupljanja, rada u trgovini, uslužnih djelatnosti i održavanja sportskih i kulturnih događanja. Odluka – mjere ograničavanja društvenih okupljanja, rada trgovina.pdf. 24. studenog 2021.
10. Odluka o privremenoj obustavi javnog prometa. [https://civilna-zastita.gov.hr/User-Docs/Images/CIVILNA%20ZA%C5%A0TITA/PDF\\_ZA%20WEB/Odluka%20o%20zabrani%20javnog%20prometa.pdf](https://civilna-zastita.gov.hr/User-Docs/Images/CIVILNA%20ZA%C5%A0TITA/PDF_ZA%20WEB/Odluka%20o%20zabrani%20javnog%20prometa.pdf). 24. studenog 2021.
11. Odluka o privremenoj zabrani prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske. Odluka – privremena zabrana prelaska preko graničnih prijelaza RH.pdf (gov.hr). 24. studenog 2021.



## **Security aspect of the COVID-19 pandemic in the Republic of Croatia**

### **Abstract**

The aim of the paper is to investigate how the Covid-19 pandemic has affected security aspects in the Republic of Croatia. The Covid-19 pandemic started in the Chinese city of Wuhan and spread very quickly to other countries. Due to the rapid spread of the virus, the World Health Organization announced the Covid-19 outbreak a pandemic on 11 March 2020. That is why many countries imposed restrictions, that is lockdowns. The paper presents and explains the process of securitization that the states needed to undergo in order to protect human health. The paper also presents a case study of the Republic of Croatia, i.e., how the Covid-19 pandemic affected the economic and security paradigm of the Republic of Croatia. The last part discusses the consequences of the SARS-CoV-2 virus pandemic.

Key words: securitization, Republic of Croatia, Covid-19, pandemic