

PREGLEDNI RAD

Lovro Lukavečki*

Komparativna analiza pristupa u upravljanju krizom uzrokovanom bolešću COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji**

* Lovro Lukavečki, magistar politologije. E-MAIL: lovro.lukavecki@gmail.com

** Članak je dio diplomskog rada pod naslovom „Komparativna analiza pristupa u upravljanju krizom uzrokovanom COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji“ koji je obranjen na Diplomskom studiju politologije Fakulteta političkih znanosti Sveučilišta u Zagrebu u ak. god. 2020./2021.

SAŽETAK: Širenje koncepta sigurnosti na druge sektore osim vojnog poklapa se sa sekuritiziranjem zaraznih bolesti '90-ih godina 20. stoljeća čime zdravstvena sigurnost postaje jedna od važnijih tema. Izbijanje pandemije COVID-19 dodatno je potenciralo zdravstvenu sigurnost u kontekstu pristupa upravljanju krizom i fenomena sekuritizacije i desekuritizacije. Cilj ovog rada je analizirati pristupe u upravljanju krizom uzrokovanom bolešću COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji te utvrditi sličnosti i razlike u oblikovanim politikama u odnosu na ovu opasnost i njihovoj primjeni. Analizom pristupa upravljanju krizom kroz faze prevencije, pripreme i odgovora iz perspektive sekuritizacije preispituje se glavna teza rada da postoje sličnosti u pojavnim oblicima ove bolesti i značajne razlike u politikama i djelovanju na suzbijanju pandemije COVID-19. Zbog kompleksnosti i aktualnosti teme istraživanje se ograničava na razdoblje do početka cijepljenja u Hrvatskoj i Srbiji, odnosno razdoblje pandemije u 2020. godini. Osim doprinosa daljnjem istraživanju zdravstvene sigurnosti, rad nastoji doprinijeti detektiranju ključnih lekcija koje mogu biti iskorištene u sljedećim krizama.

KLJUČNE RIJEČI:
zdravstvena
sigurnost, Hrvatska,
Srbija, COVID-19,
upravljanje krizom

Uvod

Bill Gates je 2015. godine održao inspirativno predavanje o prijetnjama čovječanstvu i pritom rekao: „Ako postoji išta što će ubiti 10 milijuna ljudi u idućih nekoliko desetljeća, najvjerojatnije je da će to biti vrlo zarazni virus, a ne rat. Ne rakete, nego mikrobi.“ (YouTube, 2015). No, njegovo predavanje zasigurno nije bilo spektakularno predviđanje budućnosti jer pitanje zdravstvene sigurnosti dobiva na većoj važnosti petnaestak godina ranije, na prijelazu iz 20. u 21. stoljeće u procjenama CIA-e i Vijeća sigurnosti UN-a (McInnes, 2013: 326). Takva pojava poklapa se sa širenjem koncepta sigurnosti koje je započelo već '70-ih godina, a dobiva na zamahu krajem Hladnog rata '90-ih godina 20. stoljeća (Buzan, 1997: 9; Buzan i dr., 1998).

66

Forum za
sigurnosne studije
GOD. 4/5, BR. 4/5

Ovaj rad je usmjeren na komparaciju pristupa upravljanju krizom uzrokovanom pandemijom¹ COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji. Istraživanja se temelji na tri od četiri faze sveobuhvatnog upravljanja krizom – prevencija, priprema i odgovor. Posljednja faza, oporavak, neće se analizirati jer je kriza još uvijek aktualna te je teško procijeniti kada će završiti. Zbog kompleksnosti teme i činjenice kako kriza još uvijek traje, ograničava se na razdoblje do početka cijepljenja u obje države. Polazišna teza jest da postoje sličnosti u pojavnim oblicima ove bolesti i značajne razlike u politikama i djelovanju na suzbijanju pandemije COVID-19. Glavni cilj rada je analizirati pristupe u upravljanju krizom uzrokovanom pandemijom COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji te utvrditi sličnosti i razlike u oblikovanim politikama u odnosu na ovu opasnost i njihovoj primjeni.

Kroz strukturu rada, koji je podijeljen na ukupno četiri poglavlja, nastoji se odgovoriti na postavljeno istraživačko pitanje i temeljito ispitati zadana teza. Nakon uvodnog poglavlja slijedi razrada teorijskog okvira unutar kojeg se obrađuju ključni koncepti. Temeljem šire znanstvene i stručne literature definira se koncept zdravstvene sigurnosti te fenomeni sekuritizacije i kriznog menadžmenta. U trećem poglavlju se kroz tri faze sveobuhvatnog pristupa upravljanja krizom – prevencija, priprema i odgovor – analiziraju, te u konačnici kompariraju, pristupi upravljanju krizom uzrokovanom pandemijom u Hrvatskoj i Srbiji. U zaključku se iznose i sažimaju ključni nalazi istraživanja i pruža odgovor na istraživačko pitanje.

1 Porta (2014: 209) pandemiju definira kao „epidemiju koja se javlja na vrlo širokom području, prelazeći međunarodne granice i koja obično pogađa velik broj ljudi“.

Zdravstvena sigurnost

Do početka liberalizacije, odnosno propitivanja uskog hladnoratovskog koncepta sigurnosti, dolazi tijekom '70-ih i '80-ih godina 20. stoljeća jačanjem ekonomske i okolišne agende u međunarodnim odnosima, a kasnije, tijekom '90-ih dodatno raspravom o identitetskim problemima i transnacionalnom kriminalu (Buzan, 1997: 9). Takvo širenje koncepta sigurnosti i odmicanje od državno-centričnog pristupa predstavlja odličnu podlogu za analizu i istraživanje različitih netradicionalnih vrsta prijetnje te povezivanje sigurnosti s različitim vrstama djelatnosti, kao što je to u ovom radu sa zdravstvom.

David L. Heymann i dr. (2015: 1884) pozivajući se na radove različitih autora (McInnes i Lee, 2006; Collins, 2010; Booth, 2007; Davies, 2008; Fidler, 2003) iz područja zdravstvene sigurnosti ističe kako je zdravstvena sigurnost „prepoznata kao jedno od najvažnijih netradicionalnih sigurnosnih pitanja“. No, poput općeg koncepta sigurnosti, koncept zdravstvene sigurnosti vrlo je kompleksan i unutar literature ne postoji unificirana definicija. Aldis u svojoj kritičkoj analizi (2008: 370) navodi kako „dvosmislenost i konfuzija“ obilježavaju koncept zdravstvene sigurnosti što se posebice vidi u drugačijem razumijevanju i definiranju od strane različitih agencija unutar UN-a². McInnes (2013: 326) ističe kako zdravstvena sigurnost „nije samo loše definirana već se koristi na razne različite načine“. Pritom navodi kako se ona koristi u kontekstu bioterorizma, globalne (javne) zdravstvene sigurnosti, ljudske sigurnosti i kao rizik za nacionalnu sigurnost (McInnes, 2013: 326).

Davies (2010) pruža dvije perspektive unutar kojih se mogu prepoznati različiti koncepti zdravstvene sigurnosti – etatiistička perspektiva i globalistička perspektiva. Predvodnici etatiističke perspektive su autori poput Davida Fidlera (1999) i Andrewa Price-Smitha (2001) koji su krajem '90-ih i početkom 2000. godina razradili usku lepezu prijetnji zdravstvenoj sigurnosti. Njihov fokus bio je na sekuritizaciji zaraznih bolesti, želeći podići svijest o njihovom utjecaju na državnu sigurnost. S druge strane, globalistička perspektiva proširuje prijetnje zdravstvenoj sigurnosti na druge bolesti, usmjeravajući se pritom na zdravstvene probleme koji utječu na većinu ljudi. Stoga, ona ima individualni pristup i naglašava kako država ne mora uvijek biti ključan akter u pružanju zdravstvenih usluga pojedincima (Davies, 2010: 1173, 1189). Sličnu podjelu radi Heymann (2015) koji radi razliku između kolektivne i individualne zdravstvene sigurnosti. S jedne strane kolektivna je usmjerena

2 Primjerice Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) koristi restriktivnu definiciju zdravstvene sigurnosti usmjerenu na suzbijanje širenja zaraznih bolesti, dok Program Ujedinjenih naroda za razvoj (UNDP) dodaje važnost osiguranja univerzalne primarne zdravstvene zaštite (Aldis, 2008).

na sprječavanje širenja zaraznih bolesti preko državnih granica, a s druge strane individualna označava važnost jednakog pristupa zdravstvenim uslugama (Heymann i dr, 2015: 1884).

Polazeći od Baldwinovih (1997: 13,15) pitanja - sigurnost „od kojih prijetnji?“ i „sigurnost za koga?“, možemo uvidjeti kako postoji širi i uži koncept zdravstvene sigurnosti. Širi koncept sastavni je dio koncepta ljudske sigurnosti (UNDP, 1994: 27-28), obuhvaća širi spektar prijetnje zdravstvenoj sigurnosti i usmjeren je na pojedinca. S druge strane, uži koncept zdravstvene sigurnosti, koji predstavlja važnu teorijsku osnovu ovog rada, usmjeren je na tri grupe prijetnji – brzo prekogranično širenje zaraznih bolesti, bioterorizam i utjecaj zdravstvenih kriza na održivost sustava i sigurnost država (Rushton, 2011: 782, 786). Takav koncept uglavnom je vezan uz interese bogatijih država te umjesto na prevenciju veći naglasak stavlja na suzbijanje širenja zaraznih bolesti (Labonté i Gagnon, 2010: 5).

Uži koncept zdravstvene sigurnosti jest koncept od kojeg polazi i sustav globalne zdravstvene sigurnosti utemeljen na Međunarodnim zdravstvenim propisima iz 2005. godine (Fidler, 2005: 344). Takav koncept temelji se na sekuritizaciji zaraznih bolesti, fenomenu koji je istaknula Kopenhaska škola na čelu s Buzanom i Wæverom. Njihova teorija podrazumijeva da svako pitanje može biti depolitizirano, politizirano ili sekuritizirano. Depolitizirano pitanje nije predmet akcije države, politizirano jest pitanje kojim se država bavi unutar standardnih procedura, dok sekuritizirano pitanje zahtjeva izvanredne mjere koje nisu predviđene unutar klasičnih političkih procedura. Stoga, sekuritizacija predstavlja proces kojim se „netko ili nešto“ definira kao prijetnja referentnom objektu te se time opravdavaju hitne i izvanredne mjere (Buzan i dr., 1998: 23; Waever, 1995: 6). Na razini međunarodnih organizacija recentan primjer je bila sekuritizacija dotad nepoznate bolesti SARS-a koja je izbila 2003. godine i proširila se u 32 države u svijetu. Drugi slučaj bio je 2009. godine prilikom širenja svinjske gripe A/H1N1 koja je imala visoku stopu smrtnosti i potencijal prekograničnog širenja. U oba slučaja čelnici Svjetske zdravstvene organizacije proglasili su međunarodnu prijetnju javnom zdravstvu što se unutar teorije sekuritizacije može sagledati kao govorni čin, odnosno sastavni dio procesa sekuritizacije. Takav govorni čin, odnosno proglašenje bolesti prijetnjom, otvorio je pretpostavke za uvođenje hitnih mjera poput primjerice ograničavanja putovanja ili hitne nabavke cjepiva (Hanrieder i Kreuder-Sonnen, 2014: 337-340).

Odgovor na zdravstvenu prijetnju, odnosno određene zarazne bolesti podrazumijeva i izgradnju učinkovitog sustava koji će omogućiti pravodobnu reakciju i upravljanje krizom. Takav krizni menadžment

usmjeren je, između ostalog, na mjere upravljanja tijekom krize, odnosno odgovore na već izazvanu krizu poput karantena, zatvaranja škola, zabavnih centara i granične kontrole tijekom izbijanja SARS-a u istočnoj Aziji (Caballero-Anthony i Amul, 2014: 36). Lorna Weir i Eric Mykhalovskiy (2010: 62) analiziraju razvoj koncepta „nove zarazne bolesti“ koji se pojavljuje u sustavima javnog zdravstva krajem ‘80-ih godina 20. stoljeća. Ističu kako dolazi do promjene paradigme, u smislu da se fokus s postojećih zaraznih bolesti kao prijetnji prebacuje na sve one događaje koji stvaraju potencijal za bolest koja može biti sigurnosna prijetnja. Prema Zacheru i Keefe (2008) takva promjena paradigme dovodi do razvoja svojevrsnog kriznog menadžmenta u zdravstvu, odnosno korištenja institucija i postupaka u zdravstvu koji su inače namijenjeni za rješavanje drugih sigurnosnih pitanja.

Krizni menadžment se može primijeniti u gotovo svim ljudskim djelatnostima, a suvremeni krizni menadžment se oslanja na tzv. sveobuhvatno upravljanje krizom temeljeno na četiri faze – prevencija, priprema, odgovor i oporavak. Takav model razvila je američka Savezna agencija za upravljanje u kriznim situacijama (FEMA), a sličan način upravljanja može se pronaći i primjerice u Australiji (Cronstedt, 2002: 10; Kešetović i dr., 2013: 118). Navedeni sveobuhvatni model s pripadajućim fazama, uz koncept sekuritizacije, predstavlja teorijsku osnovu za analizu sustava upravljanja krizom u Hrvatskoj i Srbiji.

Dvije države – jedan ili dva pristupa u upravljanju krizom?

Analiza prevencije, pripreme i odgovora u Hrvatskoj

Sastavni dio prve faze u upravljanju krizom u Hrvatskoj, prevencije, bila je izrada normativnih dokumenata, odnosno procjena rizika i izrada scenarija. Dva ključna dokumenta u tom pogledu izravno prepoznaju rizik i razrađuju potencijalni scenarij širenja virusa u Hrvatskoj. Prvi dokument je *Strategija nacionalne sigurnosti Republike Hrvatske* 2017. godine koja detektira opasnost i rizik od širenja infektivnih bolesti. Štoviše, posebno se naglašava intencija razvoja preventivnih mjera, ali i „izgradnje sposobnosti u području javne zdravstvene zaštite usmjerene na sprječavanje zaraznih i masovnih nezaraznih bolesti“ (Hrvatski sabor, 2017: 1). Drugi dokument je *Procjena rizika od katastrofa za Republiku Hrvatsku*, donesen temeljem *Zakona o sustavu civilne zaštite* 2019. godine. Dokument prepoznaje prijetnju od širenja virusa te razrađuje scenarij, odnosno predviđa širenje virusa gripe koji se razvio u Aziji i kroz Europu došao u Hrvatsku, što se poklapa sa scenarijem širenja COVID-19. Najgori mogući scenarij predviđa da će se u devet tjedana zaraziti ukupno 30% populacije, a da će virus uzrokovati smrt 2580 za-

raženih osoba (Vlada RH, 2019). Uzmemo li podatke o ukupnom broju oboljelih i umrlih od COVID-19 na prvi dan cijepjenja u Hrvatskoj, 27. prosinca 2020. godine (Vlada.gov.hr, 2020a), možemo uvidjeti kako je procjena o broju zaraženih i umrlih bila načelno pogrešna³ (Tablica 1).

Tablica 1: Komparacija scenarija iz Procjene rizika od katastrofa i stanja s COVID-19 u RH

	Procjena rizika od katastrofa za RH 2019. godine	Stanje 27.12.2020. u RH
Broj oboljelih	1 285 469	204 930
Broj preminulih	2580	3671

Izvori: Vlada RH, 2019. i Civilna-zastita.gov.hr, 2020.

Faza pripreme je započela 31. siječnja 2020. godine kada je aktiviran Krizni stožer Ministarstva zdravstva (Ministarstvo zdravstva, 2015; Zdravlje.gov.hr, 2020a). Nastavno na to, Vlada je 20. veljače 2020. godine imenovala ministra unutarnjih poslova Davora Božinovića načelnikom Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske (Vlada RH, 2020a). U pogledu pripreme važno je sagledati i raspolaganje resursima, odnosno zaštitnom opremom neophodnom za sprječavanje širenja bolesti. Pregledom Plana javne nabave za 2020. godinu može se uočiti kako je bez specifikacije predviđeno za „Zdravstvene i veterinarske usluge“ 68 000 kuna (MGPO, 2020a), a Izvješće o stanju i upravljanju robnim zalihama za 2019. godinu ne navodi zaštitnu opremu (Vlada RH, 2020c).

No, prema riječima Damira Truta, ravnatelja Civilne zaštite, postojala je određena količina zaštitne opreme koja se nalazila u Upravi civilne zaštite i robnim rezervama koja je omogućila „da preživimo u prvom trenutku“ (Trut, 2020: 199). Do izmjena i dopuna plana nabave za 2020. godinu dolazi tek 1. travnja 2020. godine temeljem odluke koju je Vlada donijela na sjednici 17. ožujka 2020. godine (Vlada.gov.hr, 2020b). Stoga, pokrenut je postupak jednostavne nabave za zaštitna odijela, rukavice, obične i specifične maske i zaštitne kombinezone (MGPO, 2020b). Do prosinca 2020. godine Ravnateljstvo za robne zalihe utrošilo je ukupno 522 milijuna kuna za usluge i robe namijenjene sprječavanju širenja COVID-19 (Vlada RH, 2020b).

Kao dio ove faze mogu se istaknuti i aktivnosti Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo u siječnju 2020. godine. Naime, već 23. siječnja 2020. godine Zavod je objavio letke s preporukama za putnike u Kinu, a 24.

3 Prilikom izvođenja takvog zaključka treba imati na umu kako se broj zaraženih utvrđuje temeljem službeno testiranih osoba. Stoga, postoji mogućnost da je određeni broj osoba bio zaražen, ali nije testiran te time nije u službenoj evidenciji.

siječnja uspostavljene su posebne mjere prevencije na međunarodnim zračnim i pomorskim lukama (Zdravlje.gov.hr, 2020b; Hzjz.hr, 2020a). Visoku razinu pripravnosti Hrvatska je pokazala i Odlukom o osnivanju karantene u Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ 21. siječnja 2021. godine (Ministarstvo zdravstva, 2020). Nastavno na to, Hrvatska koja je predsjedala Vijećem Europske unije⁴ 28. siječnja 2020. godine aktivirala je mehanizam EU-a „Integrirani politički odgovor na krizu“ (IPCR - *Integrated Political Crisis Response*) (Zdravlje.gov.hr, 2020b).

Početak faze odgovora u Hrvatskoj započinje pojavom prvog slučaja zaražene osobe 25. veljače 2020. godine (Hzjz.hr, 2020b). Usporedno s time 25. ožujka 2020. godine osnovan je Znanstveni savjet za suzbijanje epidemije bolesti COVID-19 sastavljen od istaknutih znanstvenika i stručnjaka, sa svrhom razmatranja mjera koje se donose radi sprečavanja širenja virusa. U svrhu bolje komunikacije i informiranja građana 17. ožujka 2020. godine otvoren je portal koronavirus.hr, a 14. travnja 2020. godine aplikacija Andrija - digitalni asistent baziran na umjetnoj inteligenciji s kojim građani mogu komunicirati (Vlada RH, 2020b: 6-8). Također, učinjeni su koraci na reorganizaciji zdravstvenog sustava. Na prijedlog Kriznog stožera Ministarstva zdravstva, ministar je 19. ožujka 2020. odlukom odredio četiri centra za bolesnike s najtežim oblicima bolesti - Klinička bolnica Dubrava i Klinički bolnički centri u Rijeci, Splitu i Osijeku. Isto tako, s obzirom na povećani broj pacijenata krajem 2020. godine Klinička bolnica Dubrava određena je isključivo za liječenje oboljelih od COVID-19 (Vlada RH, 2020b: 11-13).

U pogledu upravljanja krizom, ključnu ulogu imali su Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske i Hrvatski zavod za javno zdravstvo koji su donosili ključne preporuke i odluke te koordinirali cijeli proces. Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske od 26. veljače 2020. godine u svom užem ili širem sastavu prometnuo se u „najvažnije stručno, koordinacijsko i operativno tijelo za sprječavanje širenja bolesti COVID-19“ (Vlada RH, 2020b: 4). Hrvatski zavod za javno zdravstvo donosio je preporuke, naputke i upute koje se mogu podijeliti u osam kategorija: opće upute, zdravstvena zaštita, prelazak granice, obrazovanje, vjerska okupljanja, socijalna skrb, gospodarstvo i društvene djelatnosti te ostali naputci i preporuke (Vidi: Tablica 2). Ovlasti Stožera civilne zaštite povećane su izmjenama i dopunama Zakona o sustavu civilne zaštite 18. ožujka 2020. godine te mu je novim člankom 22.a omogućeno da „donosi odluke i upute koje provode stožeri civilne zaštite jedinica lokalne i područne (regionalne samouprave)“ (Hrvatski sabor, 2020: 1). Nakon

4 Hrvatska je predsjedala Vijećem Europske unije od 1. siječnja do 30. lipnja 2020. godine.

izmjena i dopuna Zakona o sustavu civilne zaštite, 19. ožujka 2020. godine, pa sve do početka cijepljenja, 27. prosinca 2020. godine, Stožer civilne zaštite donio je odluke koje se prema svojem karakteru mogu podijeliti u 5 kategorija – ograničenje putovanja, interno ograničenje putovanja, okupljanja, gospodarska djelatnost te zdravstvene i socijalne ustanove (Tablica 2) (Civilna-zastita.gov.hr, 2021).

Tablica 2: Upute, naputci i preporuke Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo

72

Forum za
sigurnosne studije
GOD. 4/5, BR. 4/5

Kategorija	Broj uputa, naputaka i preporuka
Opće upute	37
Zdravstvena zaštita	34
Prelazak granice	7
Obrazovanje	36
Gospodarstvo i društvene djelatnosti	71
Vjerska okupljanja	8
Socijalna skrb	13
Ostali naputci i preporuke	10
Ukupno	216

Izvor: Hzzj.hr, 2021c.

Ključne mjere za zaštitu stanovništva donesene su već tijekom ožujka te je, sudeći prema podatcima koje je prikupilo Sveučilište u Oxfordu, Hrvatska bila u svjetskom vrhu po strogosti mjera (Jutarnji.hr, 2020a). Mjere su uglavnom pratile porast broja zaraženih pa je tako u listopadu došlo do ponovnog pooštavanja mjera zbog porasta broja zaraženih (Grafikon 1).

U pogledu odnosa pojavnih oblika bolesti i odgovora države u Hrvatskoj možemo vidjeti kako usprkos povećanju broja zaraženih u drugoj polovici lipnja i početkom srpnja (Grafikon 2) nije došlo do znatnog pooštavanja mjera na što ukazuje i Indeks strogosti⁵ (Grafikon 4). S vrlo sličnim brojem dnevno zaraženih tijekom ožujka i travnja (Grafikon 2) Indeks strogosti bio je znatno viši, odnosno zemlja je bila u praktičnom *lockdownu*. *Lockdown* je podrazumijevao stupanje na snagu mjera koje

5 Projekt *Oxford Coronavirus Government Response Tracker* omogućava izračunavanje Indeksa strogosti (*Stringency Indeks*) te prilikom izračuna prati devet elemenata: zatvaranje škola, zatvaranje radnih mjesta, otkazivanje javnih događanja, ograničenje javnih okupljanja, zatvaranje javnog prijevoza, zahtjevi boravka kod kuće, kampanje informiranja javnosti, ograničenje unutarnjeg kretanja i međunarodne kontrole putovanja. Index se izračunava kao srednja vrijednost devet elemenata, a svaki element ima vrijednost između 0 i 100 te pritom veći rezultat predstavlja stroži odgovor (vrijednost 100 označava najstroži odgovor) (Ourworldindata.org, 2021a).

ljudima onemogućuju potpuno slobodno kretanje, društvena okupljanja i normalno djelovanje institucija, trgovina i sl. radi sprječavanja širenja zarazne bolesti. Stoga, sasvim je plauzibilno postaviti pitanje je li se čekalo s donošenjem strožih mjera zbog parlamentarnih izbora 5. srpnja 2020. godine? Iako je turizam, o kojem hrvatsko gospodarstvo uvelike ovisi, jedan od faktora koji je utjecao na blaži režim mjera, neupitno je kako postoje snažne političke konotacije takvog režima. U tom kontekstu, snažan utjecaj politike, odnosno politizaciju odluka Stožera civilne zaštite, sugerira primjer otvaranja granica prema Bosni i Hercegovini (BiH). Naime, Stožer je 26. lipnja 2020. godine donio odluku prema kojoj državljani BiH, Kosova, Srbije i Sjeverne Makedonije moraju biti u samoizolaciji od 14 dana od ulaska u Hrvatsku (SCZRH, 2020a). No, već 30. lipnja 2020. godine, svega nekoliko dana prije izbora, odluka se mijenja i omogućuje se ulazak uz iznimne razloge⁶ (SCZRH, 2020b). Takva odluka izazvala je sumnju u pokušaj vladajuće stranke, Hrvatske demokratske zajednice, da omogući građanima koji imaju dvostruko prijavljeno prebivalište neometan ulazak u zemlju na dan izbora.

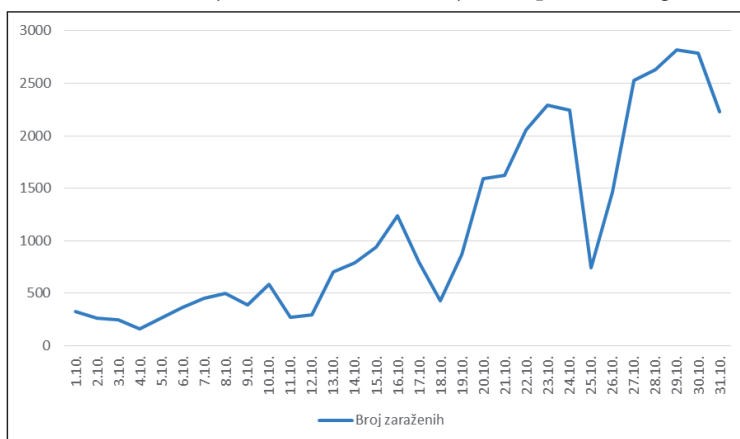
Isto tako, 22. studenog 2020. omogućeno je održavanje unutarstranačkih izbora u Hrvatskoj demokratskoj zajednici, usprkos povećanom broju zaraženih u studenom (Grafikon 3) i kontinuiranom pooštavanju mjera. Diskutabilne su bile i odluke poput dopuštanja misnog slavlja na Hvaru 10. travnja u vrijeme strogih mjera, ali i općenito dozvoljavanje održavanja misa i zabrana rada nedjeljom (Mikac, 2020: 43). Posebno je zanimljiv odgovor Krunoslava Capaka, ravnatelja Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo na pitanje zašto su prvo dopuštena misna slavlja, a tek kasnije kazališne predstave: „Prioritete su određivali resorni ministri i vlada“ (YouTube, 2020a). Sumnje u politizaciju Stožera civilne zaštite, a time i političkih motiva za donošenje sigurnosnih mjera, dodatno su potencirane otkrićem kako su čelni ljudi Stožera članovi ili otvoreni simpatizeri vladajuće stranke⁷. Uz to, vladajuća stranka koristila je navodne uspjehe Stožera u predizbornoj kampanji pa je tako ministar unutarnjih poslova Božinović zaključio da mnogi politiziraju rad Stožera s ciljem kako se „njegovi neupitni uspjesi ne bi pripisali HDZ-u“ (Jutarnji.hr, 2020b). Najdalje je otišao premijer Plenković koji je konstatirao: „Hrvatska je pobijedila COVID-19, ova vlada je pobijedila COVID-19, mi smo savladali epidemiju“ (Index.hr, 2020b).

6 Primjerice zbog „turističkih ili drugih poslovnih razloga“ ili „zbog školovanja ili drugih neodgodivih osobnih razloga“ (SCZRH, 2020b: 1)

7 Ravnateljica Klinke za infektivne bolesti „dr. Fran Mihaljević“ Alemka Markotić na predsjedničkim izborima otvoreno je podržala HDZ-ovu kandidatkinju. Članstvo ravnatelja Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo Krunoslava Capaka u HDZ-u potvrdio je predsjednik Kluba zastupnika u Hrvatskom saboru Branko Bačić, a mediji su otkrili kako je ravnateljica Zavoda za hitnu medicinu Maja Grba Bujević također članica HDZ-a (Index.hr, 2020a)

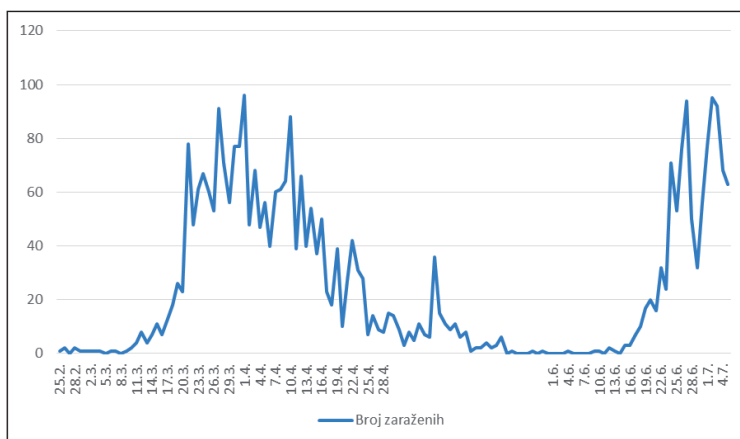
Važan aspekt ove krize jesu gospodarske posljedice, odnosno ekonomska kriza koju je prouzročilo širenje bolesti COVID-19. Vlada je 17. ožujka 2020. godine donijela Zaključak sa 63 ekonomske mjere usmjerene na rješavanje nelikvidnosti i zadržavanje radnih mjesta, a 2. travnja 2020. godine donijela je „Travanjski paket mjera za pomoć gospodarstvu za vrijeme trajanja epidemije koronavirusa“. Naknade za očuvanje radnih mjesta, oslobađanje doprinosa i javnih davanja, odgoda plaćanja porezne obaveze i produljenje roka za završno izvješće za poreznu upravu samo su neke od mjera predviđene travanjskim paketom (Vlada.gov.hr, 2020c).

Grafikon 1: Broj zaraženih u Hrvatskoj u listopadu 2020. godine.



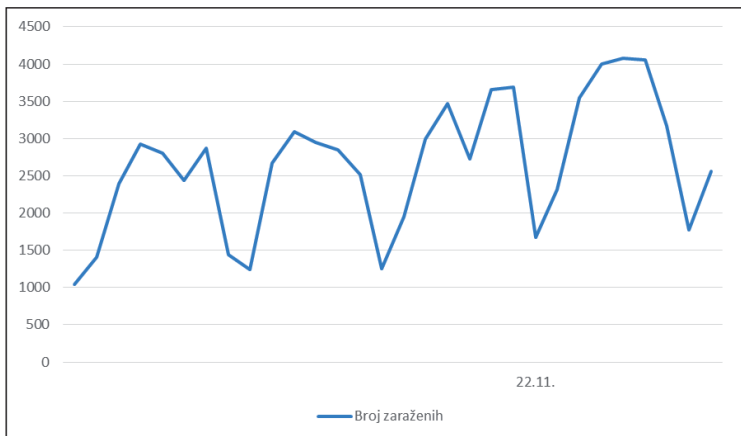
Izvor: Hzzj.hr, 2021d.

Grafikon 2: Broj zaraženih u Hrvatskoj ožujak – srpanj 2020.



Izvor: Hzzj.hr, 2021d.

Grafikon 3: Broj zaraženih u Hrvatskoj studeni 2020.

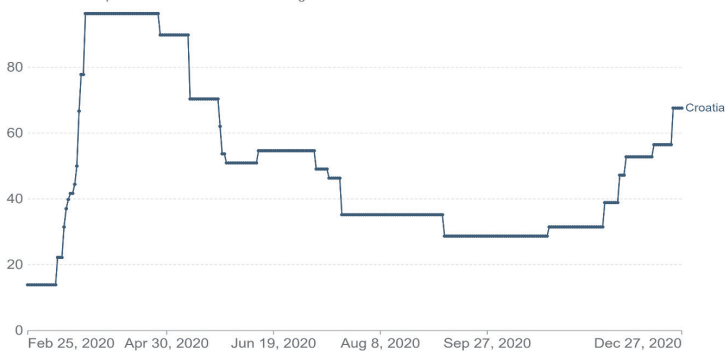


Izvor: Hzzj.hr, 2021d.

Grafikon 4: Indeks strogosti za Hrvatsku

COVID-19: Stringency Index

This is a composite measure based on nine response indicators including school closures, workplace closures, and travel bans, rescaled to a value from 0 to 100 (100 = strictest). If policies vary at the subnational level, the index is shown as the response level of the strictest sub-region.



Source: Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R. et al. A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). Nat Hum Behav 5, 629–638 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>
 CC BY

Izvor: Ourworldindata.org, 2021b.

Tablica 3: Mjere donesene od strane Stožera civilne zaštite RH i Vlade RH

Ograničenje putovanja	<ul style="list-style-type: none"> - Zabrana uplovljavanja brodova - Zabrana prelaska preko graničnih prijelaza - Karantena i kućna izolacija za putnike iz drugih država
Interno ograničenje putovanja	<ul style="list-style-type: none"> - Obustava javnog prometa - Zabrana napuštanja mjesta prebivališta ili boravišta
Okupljanja	<ul style="list-style-type: none"> - Ograničavanje društvenih okupljanja - Ograničavanje ili zabrana sportskih i kulturnih događanja - Zabrana upotrebe dječjih i sportskih igrališta - Ograničavanje održavanja pogreba - Ograničavanje zadržavanje na ulicama i javnim mjestima - Ograničavanje proslava sklapanja braka i životnog partnerstva
Gospodarska djelatnost	<ul style="list-style-type: none"> - Ograničavanje rada trgovina i tržnica - Ograničavanje rada uslužnih djelatnosti
Zdravstvene i socijalne mjere	<ul style="list-style-type: none"> - Reorganizacija rada epidemioloških službi - Reorganizacija rada hitnih medicinskih službi i sanitetskog prijevoza - Posebna organizacija ustanova socijalne skrbi - Zabrane posjeta korisnicima domova za starije i nemoćne i posjeta u bolnicama - Kućna izolacija za osobe koje su zaražene ili su bile u kontaktu sa zaraženima - Obveza nošenja zaštitnih maski - Obustava nastave uživo u vrtićima, školama i visokim učilištima

Izvor: Civilna-zastita.gov.hr, 2021.

Analiza prevencije, pripreme i odgovora u Srbiji

Faza prevencije u Srbiji također se temelji na izradi scenarija i procjena rizika, odnosno dva ključna dokumenta – Strategiji nacionalne sigurnosti iz 2019. godine te Procjeni rizika od katastrofa iz 2019. godine. Strategija nacionalne sigurnosti iz 2019. godine jasno prepoznaje rizik od širenja zaraznih bolesti te posebno naglašava epidemije i pandemije

kao važan rizik koji može imati ekonomske i socijalne posljedice. No, nejasno je zašto nova verzija Strategije iz 2019. godine propustila naglasiti potrebu povezivanja zdravstvenog sustava s drugim institucijama društva radi lakšeg sprječavanja širenja zaraznih bolesti, kao što je to bilo napomenuto u verziji iz 2009. godine (Narodna skupština RS, 2009; Narodna skupština RS, 2019). Drugi dokument, Procjena rizika od katastrofa predviđa dva scenarija – epidemija gripe u Novom Sadu i pandemija gripe u Republici Srbiji (Vlada RS, 2019). Scenarij s najgorim mogućim posljedicama, odnosno pandemija gripe u Republici Srbiji, predviđa sličan scenarij kao i kod širenja COVID-19 - širenje novog podtipa virusa gripe s područja Azije. Takav scenarij predviđa trideset-postotnu zaraženost populacije u roku od devet tjedana što je otprilike 2 128 614 osoba te smrtnost od 0,2% (Vlada RS, 2019). Na dan početka cijepjenja u Srbiji, 24. prosinca 2020. godine (Srbija.gov.rs, 2020a), broj umrlih i oboljelih razlikuje se od predviđenog scenarija (Tablica 4).

Tablica 4: Komparacija scenarija iz Procjene rizika od katastrofa i stanja s COVID-19 u RS

	Procjena rizika od katastrofa za RS 2019. godine	Stanje 24.12.2020. u RS
Broj oboljelih	2 128 614	316 344
Broj preminulih	4 256	2 882

Izvor: Vlada RS, 2019. i Zdravlje.gov.rs, 2020a.

Prema službenim informacijama faza pripreme u Srbiji započinje već 13. veljače 2020. godine. Naime, tada je na sjednici Republičkog stožera za vanredne situacije kojim je predsjedao ministar unutarnjih poslova točka dnevnog reda bila spremnost zdravstvenog sustava za pandemiju. Temeljem postojećeg zakonskog okvira formiran je Operativni stožer za hitne i organizirane akcije kao pomoćno operativno tijelo Republičkom stožeru (Srbija.gov.rs, 2020b). Uz to, aktivirana je posebna Radna skupina Ministarstva zdravstva i Institut Torlak radi dijagnoze i potvrde infekcije. Pojačan je rad inspeksijskih službi u svrhu informiranja o protokolima i zdravstvenim upozorenjima, izdane su epidemiološke preporuke te je uvedena kontrola kretanja za osobe koje dolaze s prostora gdje je virus raširen (Zdravlje.gov.rs, 2020b).

Važan dio pripreme bilo je osiguravanje resursa u pogledu infrastrukture i zaštitne opreme. U tom pogledu pokrenuta je priprema kapaciteta u svim bolničkim ustanovama te definiranje kapaciteta u slučaju potrebe za mjerama karantene u suradnji s vojskom i bolnič-

kim institucijama⁸. Nastavno na to, shodno procijenjenim potrebama, iz robne rezerve povučena je znatna količina zaštitne opreme – maske, kape, kaljače i dezinfekcijska sredstva⁹, a predviđena je i opskrba privatnih ljekarni maskama radi zadovoljavanja potreba građana (Zdravlje.gov.rs, 2020b). Također, predsjednik Aleksandar Vučić na konferenciji za medije 26. veljače 2020. ustvrdio je kako su „zamolili“ dvije kompanije koje proizvode zaštitnu opremu da ubrzaju svoju proizvodnju (YouTube, 2020b).

Faza pripreme u Srbiji u jednoj mjeri bila je obilježena relativizacijom prijetnje koju pandemija COVID-19 predstavlja. Naime, 26. veljače 2020. godine predsjednik države Aleksandar Vučić zajedno s liječnicima održao je konferenciju za medije koju je započeo umirivanjem nacije, ali i minoriziranjem opasnosti od virusa. Vučić je ustanovio kako ljudi samo trebaju češće prati ruke i da je „to nešto mnogo slabije od gripe“, a isti dan je slabost virusa naspram gripe potvrdio i ministar zdravlja. No, potpuno iracionalnu izjavu imao je dječji pulmolog Branimir Nestorović, koji je na istoj konferenciji rekao kako je to najsmješniji virus u povijesti čovječanstva koji postoji na Facebook-u (YouTube, 2020b; Zdravlje.gov.rs. 2020c).

Faza odgovora u Srbiji započinje pojavom prve zaražene osobe 6. ožujka 2020. godine (Rts.rs, 2020). Prema članku 11. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti Republička stručna komisija za zaštitu od zaraznih bolesti „daje zaključke i preporuke za poboljšanje zaštite stanovništva od zaraznih bolesti“ (Narodna skupština, 2020a: 1). No, Vlada je temeljem Zakona o Vladi 13. ožujka 2020. dodatno formirala Krizni stožer za suzbijanje zarazne bolesti COVID-19 čija je uloga savjetodavna (Srbija.gov.rs, 2020c). Tek kasnije, izmjenama Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti u studenom 2020. godine omogućeno je Člankom 53a da Vlada može uspostaviti krizni stožer i utvrditi druge mjere radi zaštite stanovništva od širenja zarazne bolesti (Narodna skupština, 2020a).

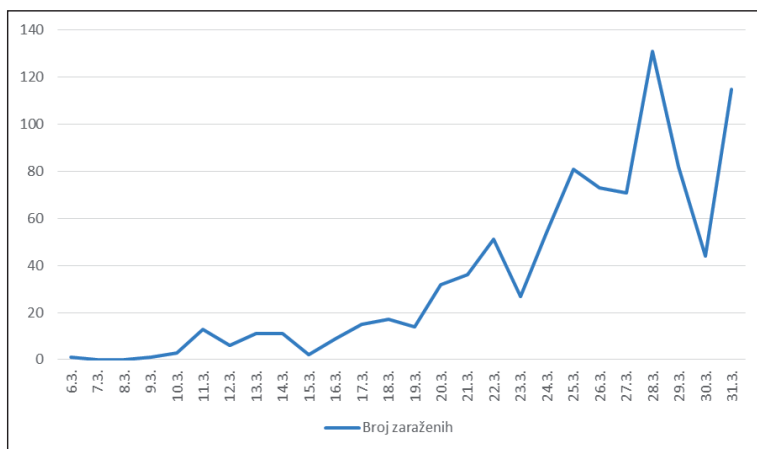
Kako se broj zaraženih u Srbiji povećavao tijekom ožujka, Srbija je počela donositi restriktivne mjere. Već 10. ožujka, kada je u Srbiji bilo 5 zaraženih osoba (Grafikon 5), Vlada donosi *Odluku o proglašenju bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 zaraznom bolešću* (Vlada RS, 2020a), no ministar zdravlja tek 19. ožujka donosi *Naredbu o proglašenju epidemije zarazne bolesti COVID-19* (Ministarstvo zdravlja,

8 U tu svrhu u suradnji s vojskom pripremljeno je 140 kreveta u Stragarevu i 40 kreveta u Rajcu, a u suradnji sa zaraznim klinikama 80 kreveta u VMA te 30 kreveta u Vojnoj bolnici Niš i VMC Novi Sad (Zdravlje.gov.rs, 2020b).

9 Povučeno je 92,000 maski, 75,000 kapa i 49,000 kaljača (Zdravlje.gov.rs, 2020b).

2020a). Istog dana Vlada donosi privremenu zabranu ulaska u Srbiju iz Italije, Kine, Južne Koreje, Irana i Švicarske (Zdravlje.gov.rs, 2020d), a dva dana poslije zabranjuju se okupljanja u zatvorenom i ograničavaju ona na otvorenom (Ministarstvo zdravlja, 2020b). Srbija, odnosno predsjednik države, predsjednica Vlade i predsjednica skupštine su 15. ožujka 2020. godine temeljem Ustava Republike Srbije, i pod izlikom nemogućnosti sastajanja parlamenta, proglasili izvanredno stanje koje je trajalo do 6. svibnja 2020. godine. U tom periodu Vlada je donijela ukupno 44 uredbe koje se odnose na mjere zaštite stanovništva od bolesti COVID-19 (Narodna skupština RS, 2020b).

Grafikon 5: Broj zaraženih u Srbiji u ožujku 2020. godine od pojave prvog slučaja



Izvor: Cins.rs, 2021.

Restriktivne mjere donošene su dominantno od strane Vlade te ministarstava unutarnjih poslova i zdravlja. Kao i u slučaju Hrvatske, mjere se mogu podijeliti u pet kategorija: ograničenje putovanja, interno ograničenje putovanja, okupljanja, gospodarska djelatnost te zdravstvene i socijalne ustanove (Tablica 4). Najrestriktivnije mjere donošene su tijekom izvanrednog stanja, odnosno tijekom ožujka i travnja 2020. godine, a nakon završetka izvanrednog stanja i faze popuštanja restriktivnih mjera ponovno dolazi do pojačavanja mjera. Treći val pogodio je zemlju krajem listopada i u studenom, što je ponovo prisililo Vladu da uvede strože mjere na razini cijele zemlje (Jovanović, 2021: 130).

Tablica 5: Mjere donesene od strane Vlade RS, Ministarstva unutarnjih poslova RS i Ministarstva zdravlja RS

Ograničenje putovanja	<ul style="list-style-type: none"> - Zabrana prelaska preko graničnih prijelaza - Karantena i kućna izolacija za putnike iz drugih država
Interno ograničenje putovanja	<ul style="list-style-type: none"> - Ograničenje ili zabrana kretanja stanovnika određenih dobnih skupina (policijski sat) - Ograničenje kretanja azilanata i ilegalnih migranata - Obustava javnog prometa
Okupljanja	<ul style="list-style-type: none"> - Obustava svih izbornih aktivnosti - Zabrana kretanja parkovima i javnim površinama - Ograničavanje održavanja pogreba - Zabrana skupova i ostalih okupljanja na otvorenom i zatvorenom - Zabrana sportskih i kulturnih i drugih događanja
Gospodarska djelatnost	<ul style="list-style-type: none"> - Zabrana izvoza osnovnih proizvoda bitnih za stanovništvo - Državna pomoć za razvoj proizvoda i infrastrukture neophodne za borbu protiv COVID-19 - Ograničenje cijena i marži osnovnih namirnica i zaštitne opreme - Ograničavanje rada uslužnih djelatnosti - Ograničavanje rada trgovina i tržnica - Zabrana izvoza lijekova

Zdravstvene i socijalne mjere	<ul style="list-style-type: none"> - Obustava rada učeničkih i studentskih smještaja - Mogućnost raspoređivanja zdravstvenih djelatnika - Reorganizacija rada epidemioloških službi - Edukacija medicinskih timova - Obustava rada sa strankama tijela državne uprave - Zabrane posjeta korisnicima domova za starije i nemoćne - Kućna izolacija za osobe koje su zaražene ili su bile u kontaktu sa zaraženima - Obustava nastave uživo u vrtićima, školama i visokim učilištima - Posebna organizacija ustanova socijalne skrbi - Obveza nošenja zaštitnih maski
-------------------------------	---

Izvor: Pravno-informacioni-sistem.rs, 2021.

Tijekom izvanrednog stanja u Srbiji angažirana je i vojska za ispunjavanje različitih zadataka. Vojska je bila zadužena za osiguravanje ukupno 51 zdravstvene ustanove u 24 grada i općine, 20 centara za azilante te 153 ustanove socijalne zaštite u 50 gradova i općina. Osim toga, pružali su i logističku podršku u smislu pripreme objekata za oboljele gdje su pripremili ukupno 5122 kreveta iz vlastitih sredstava. O razini involviranosti vojske u cijeli proces zaštite građana govori i korištenje vatrenog oružja od strane vojske u tri navrata, no bez upotrebe „smrtonosne sile“ (Mod.gov.rs, 2020).

Usvojene su različite mjere ekonomske pomoći privatnom sektoru u ukupnom iznosu od 5,7 milijardi eura. Novac se raspoređivao kroz izravne potpore privatnom sektoru, jamstva i povoljne zajmove, isplaćivanje minimalnih plaća određenim zaposlenicima i naknadu od 100 eura za svakog stanovnika starijeg od 18 godina (Stošić i Pešić, 2020: 107,8). Reorganiziran je i zdravstveni sustav na način da su stvorena dva sustava – sustav COVID-19 i sustav ne-COVID-19 što je omogućilo provođenje svih zdravstvenih usluga koje nisu povezane s COVID-19. Sustav COVID-19 koordiniran je na nacionalnoj razini i uključivao je centre za trijažu, sekundarne i tercijarne zdravstvene ustanove opremljene respiratorima i popunjene stručnjacima te dvorane i slične nezdravstvene objekte prenamijenjene za prijem pacijenata oboljelih

od COVID-19 (Jovanović, 2021: 128). Dodatno, izgrađen je potpuno nov laboratorij s mogućnošću obrade 2000 uzoraka dnevno (Zdravlje.gov.rs, 2020e) te dvije nove bolnice u Batajnici i Kruševcu namijenjene pacijentima oboljelim od COVID-19 (Srbija.gov.rs, 2020d, Srbija.gov.rs, 2020e). Uz to, s ciljem olakšavanja procesa epidemiološkog nadzora bolesti COVID-19 uspostavljen je Informacijski sustav COVID-19 koji prikuplja podatke o ljudima koji su zaraženi ili pod mjerama izolacije (Vlada RS, 2020b).

Odnos pojavnih oblika bolesti i odgovora države u Srbiji bio je posebno zanimljiv tijekom lipnja 2020. godine. Naime, od početka lipnja postupno se povećavao broj zaraženih osoba, no usprkos tome nije se dogodilo pooštavanje mjera. Štoviše, prema oxfordskom Indeksu strogosti, tijekom lipnja je zabilježen gotovo najniži indeks, a tijekom ožujka kada je broj zaraženih bio vrlo sličan, zabilježen je najviši mogući indeks (Grafikoni 4 i 5). Dakle, unatoč porastu broja zaraženih Srbija je dopustila veće skupove, poput utakmice Partizan – Crvena Zvezda pred 25 000 gledatelja zbog čega se suočila s optužbama iz Crne Gore da su njihovi državljani zaraženi na utakmici (Vecernji.hr, 2020). Mjere su pooštrene tek početkom srpnja i sasvim se opravdano može postaviti pitanje je li Srbija čekala s donošenjem mjera nakon završetka parlamentarnih izbora koji su održani 21. lipnja 2020. godine? U prilog sumnji u takve motive ide i otkriće kako je Srbija pogrešno prikazivala manji broj umrlih od bolesti COVID-19 u odnosu na stvarno stanje (Rs.n1info.com, 2020a).

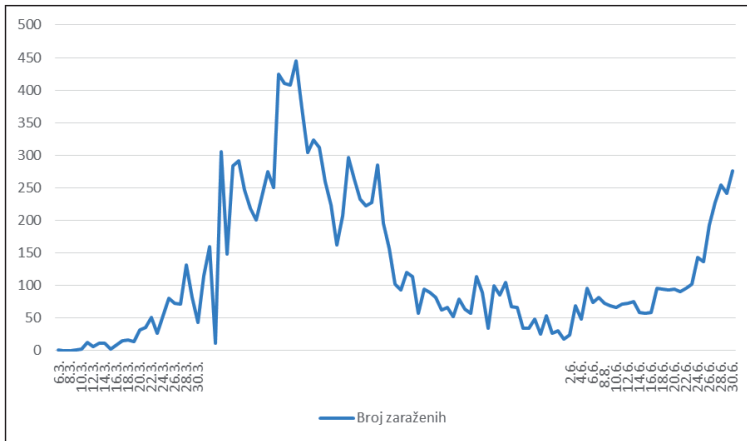
Vladajuća stranka u Srbiji koristila je narativ uspjeha i pobjede nad virusom i u predizbornoj kampanji. Već je u svom Informatoru Srpska napredna stranka (SNS) stavila veliki naslov „Srbija pobjedila u borbi protiv opasnog virusa“ (SNS, 2020: 3). Isto tako, u predizbornom spotu objavljenom na službenom YouTube kanalu SNS-a predsjednik Aleksandar Vučić rekao je: „Danas se ponovo borimo protiv neprijatelja kog ne možemo da vidimo, ali neprijatelja koji nas zbližava čak i ako fizički izbegavamo zagrljaj. *I pobeđujemo i pobeđićemo ovog neprijatelja*, samo zato što je svako od nas borac.“ (YouTube, 2020c).

Nakon izbora o samoj potencijalnoj politizaciji Kriznog stožera pisala je grupa od 350 liječnika koja se okupila u inicijativi „Ujedinjeni protiv kovida“. U otvorenom pismu Vladi liječnici su jasno istaknuli kako nije moguće pronaći stručne motive za popuštanje mjera pred izbore te su se jasno ogradili od Kriznog stožera za borbu protiv COVID-19. U svega dva dana pismo je potpisalo više od tisuću liječnika diljem Srbije (Rs.n1info.com, 2020b).

Kao i u Hrvatskoj, mjere Vlade, odnosno sankcioniranje nepoštivanja mjera u nekim slučajevima bilo je selektivno. Primjeri takvih

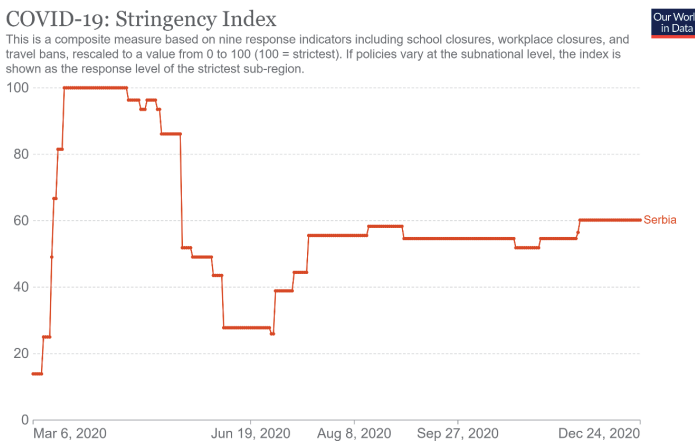
slučajeva su održavanje misa tijekom policijskog sata u Beogradu i Požarevcu koje je policija okarakterizirala kao one koji nisu kršili mjere, iako su mediji izvještavali o većem broju prisutnih. Također, simpatizeri vladajuće stranke palili su baklje u Beogradu, Novom Sadu i Nišu protestirajući protiv opozicijskih političara za što je policija prebacivala odgovornost na komunalnu miliciju (Đokić i dr., 2020: 11). Sve to je, uz pooštavanje mjera u srpnju, izazvalo velike prosvjede u glavnom gradu Beogradu i još nekoliko manjih gradova (Stošić i Pešić, 2020: 108).

Grafikon 6: Broj zaraženih u Srbiji ožujak – lipanj 2020.



Izvor: Cins.rs, 2021.

Grafikon 7: Indeks strogosti za Srbiju



Source: Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R. et al. A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). *Nat Hum Behav* 5, 529–538 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>
CC BY

Izvor: Ourworldindata.org, 2021c.

Sličnosti i razlike u pristupima Hrvatske i Srbije

Pristupi upravljanju krizom uzrokovanom pandemijom COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji analizirani su kroz tri faze sveobuhvatnog pristupa upravljanju krizom – prevencije, pripreme i odgovora. U početnoj fazi, fazi prevencije, Hrvatska i Srbija imale su jednak pristup. Obje države usmjerile su se na izradu normativnih dokumenata koji uključuju procjene rizika i izrade scenarija potencijalne krize. Države su imale jednak pristup ne samo u tipu dokumenta i njihovim nazivima (Strategija nacionalne sigurnosti/Strategija nacionalne bezbednosti i Procjena rizika od katastrofa), nego i u kreiranju sadržaja samih dokumenata. Naime, u oba analizirana dokumenta u Hrvatskoj i Srbiji može se iščitati prepoznavanje zdravstvene prijetnje, odnosno rizika od širenja virusa. Scenariji obje države na jednak način ispravno predviđaju put širenja virusa, no pogrešno procjenjuju trajanje pandemije, broj zaraženih i preminulih. Pritom treba voditi računa kako pandemija još nije završila te je nezahvalno konstatirati kako su procjene o broju zaraženih bile u potpunosti pogrešne.

Faza pripreme u obje zemlje započela je formiranjem posebnih tijela zaduženih za koordinaciju aktivnosti svih institucija u zaštiti stanovništva od virusa. Analiza javno dostupnih podataka govori kako Hrvatska nije imala adekvatnu reakciju u smislu nabavke zaštitne opreme. Štoviše, u usporedbi sa Srbijom bila je i dobrim dijelom zakašnjela. Srbija je vrlo transparentno komunicirala koliko zaštitne opreme ima te je već tijekom veljače, prije pojave prvih oboljelih, povukla raspoložive resurse iz rezervi, omogućila opskrbu privatnih ljekarni i komunicirala s domaćim proizvođačima radi ubrzanja proizvodnje. S druge strane, Hrvatska je službeno pokrenula nabavku tek sredinom ožujka i početkom travnja. Obje države su vrlo rano dale epidemiološke preporuke i pristupile kontroli kretanja putnika iz zaraženih zemalja. Već u ovoj fazi Srbija je u pripremanju karantenskih objekata iskoristila vojsku, dok je Hrvatska karantenu inicijalno oformila pri Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“. U konačnici, Hrvatska je u fazi pripreme koristila svoje članstvo u Europskoj uniji s ciljem pokretanja IPCR mehanizma, ali i razmjene informacija s europskim čelnicima.

U fazi odgovora mogu se detektirati dva relativno različita pristupa. S jedne strane, Hrvatska se opredijelila za aktiviranje Zakona o sustavu civilne zaštite te kroz dodatne zakonske izmjene ojačala Stožer civilne zaštite kao ključno tijelo u koordinaciji aktivnosti i formalnom donošenju mjera kojima je cilj zaštita stanovništva. S druge strane, Srbija je usprkos postojanju zakonske osnove za donošenje mjera u redovnom postupku, proglasila izvanredno stanje u kojem je Vlada igrala ključnu ulogu u koordinaciji aktivnosti i donošenju mjera kroz vladine

uredbe i odluke ministarstava. U tom kontekstu važno je naglasiti kako su pristupi u obje zemlje doveli do propitivanja ispravnosti procedura te postali dijelom stručne i političke rasprave. Primjerice, u Hrvatskoj je predsjednik Milanović smatrao da nije normalno da grupa ljudi (misli na Stožer) koja nije birana od naroda odlučuje koliko ljudi smije biti na svadbama. Pritom se osvrnuo na određene mjere poput ograničavanje kretanja ljudi koje ne mogu biti u domeni Stožera već Hrvatskog sabora (YouTube, 2020d). Ipak, Ustavni sud je uz izdvojena mišljenja troje sudaca potvrdio valjanost odluka Stožera civilne zaštite (Ustavni sud RH, 2020).

S druge strane, u Srbiji je došlo do sporenja načina proglašenja izvanrednog stanja, odnosno zaobilaznja Narodne skupštine u tom procesu. I u tom slučaju oglasio se Ustavni sud koji je odbacio inicijative za pokretanje postupka ustavnosti odluke o izvanrednom stanju (Ustavni.sud.rs, 2020). Dodatno, u Srbiji se postavlja i pitanje svrhovitosti postojanju dvaju paralelnih tijela s gotovo jednakim zadaćama - Republičke stručna komisija za zaštitu od zaraznih bolesti i Kriznog stožera za suzbijanje zarazne bolesti COVID-19. U tom smislu, u prvi plan dolazi Krizni stožer koji je neka vrsta *ad hoc* tijela koje je formirala Vlada i koje je kasnijim dopunama uneseno u zakonski okvir, dok se Zakonom o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti predviđena Republička stručna komisija stavlja u drugi plan (YouTube, 2020e).

U pogledu pojava oblika bolesti, može se uočiti kako na milijun stanovnika Srbija stoji nešto bolje po broju oboljelih i znatno, odnosno gotovo dvostruko bolje po broju umrlih u odnosu na Hrvatsku (Tablica 6). U usporedbi s Europom, obje države su imale znatno više zaraženih, no Srbija se ističe po manjem broju umrlih na milijun stanovnika (Tablica 6). Jedno od mogućih objašnjenja jesu znatno strože mjere u Srbiji od sredine srpnja pa gotovo do kraja 2020. godine (Grafikon 8). Komparativna analiza odnosa pojavnosti bolesti i odgovora države ukazuje na indikativnu anomaliju uoči parlamentarnih izbora u Hrvatskoj i Srbiji. Naime, uočljivo je kako ni Hrvatska ni Srbija nisu pooštravale mjere usprkos povećanju broja zaraženih prije izbora. Takvo je postupanje posebno interesantno ukoliko se uzme u obzir da su države na početku pandemije sa sličnim brojem zaraženih donosile znatno strože mjere. Osim odluka Stožera civilne zaštite i Kriznog stožera koje snažno upućuju na politiziranost, uočljiv je i dominantan narativ krize tijekom predizborne kampanje, odnosno pripisivanje tzv. „pobjeda“ nad virusom političkim uspjesima vladajućih stranaka.

Analiza mjera koje su donijele Hrvatska i Srbija pokazuje visoku razinu preklapanja u svih pet kategorija (Tablice 3 i 4). No, Srbija je u pogledu kretanja stanovništva i gospodarskih mjera bila restriktivnija.

Naime, u Srbiji je, za razliku od Hrvatske, uveden tzv. policijski sat koji je ograničavao kretanje stanovništva u određenim dijelovima dana te zabranjivao kretanje stanovništvu određene dobi. U pogledu restriktivnih mjera u sektoru gospodarstva, Srbija je donijela odluku o zabrani izvoza osnovnih proizvoda bitnih za stanovništvo i lijekova te ograničila cijene i marže osnovnih namirnica i zaštitne opreme. Obje države mobilizirale su zdravstvene djelatnike i resurse, no dok je s jedne strane Hrvatska odredila već postojeće bolnice za isključivo liječenje zaraženih, Srbija je otišla korak dalje i izgradila dvije nove bolnice isključivo za tu namjenu.

Iako je pristup upravljanju krizom obje države izrazito sekuritiziran, razlikuje se u stupnju sekuritizacije. Srbija je u tom pogledu postigla viši stupanj sekuritizacije što je vidljivo u nizu primjera, a za potrebe ovog rada istaknut će se tri. Prvi primjer jest uvođenje Ustavom predviđenog izvanrednog stanja što u Hrvatskoj nije bio slučaj. Drugi primjer jest korištenje vojske u svrhu pružanja osiguranja zdravstvenim i socijalnim objektima, dok je u Hrvatskoj vojska bila korištena primarno za logističke poslove pripremanja šatora i dodatnih objekata za oboljele. U konačnici, sekuritizacija se očitovala u narativu, odnosno retorici koju su čelni političari u Srbiji koristili, a koja je bila znatno sekuritiziranija, pa čak u nekim momentima i militarizirana. Eklatantan primjer jesu izjave predsjednika Aleksandra Vučića koji je početno problem pandemije COVID-19 umanjivao izjavama da je virus slabiji od gripe i da samo treba češće prati ruke, da bi otprilike dvadeset dana kasnije promijenio retoriku. Prilikom proglašenja izvanrednog stanja rekao je: „Srbija je od danas u ratu protiv nevidljivog protivnika, opasnog i opakog protivnika kojeg naša zemlja mora da pobedi.“ (YouTube, 2020f). Nastavno na to, 26. ožujka 2020. godine prilikom poziva umirovljenicima da ne izlaze iz svojih kuća rekao je: „Neće nam biti dovoljni kompletno Lešće, Novo groblje, Centralno i Bežanijsko groblje, bit će malo groblja da primi sve nas...“ (YouTube, 2020g).

Tablica 6: Broj zaraženih i preminulih na milijun stanovnika u Hrvatskoj i Srbiji

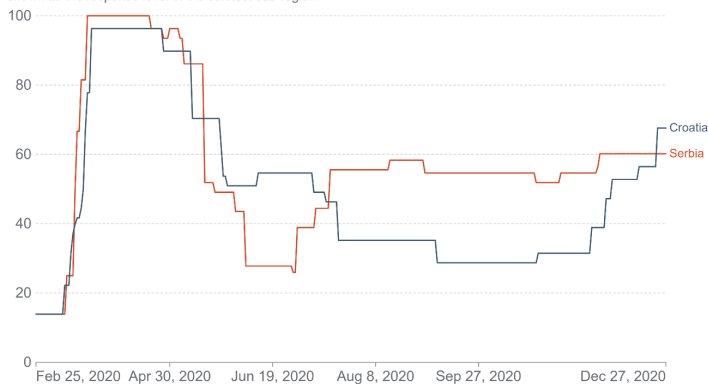
	Hrvatska	Srbija	Europa
Broj oboljelih	49 918	46 489	30 485
Broj preminulih	880	423	699

Izvor: Ourworldindata.org, 2021d; 2021e.

Grafikon 8: Indeks strogosti za Hrvatsku i Srbiju

COVID-19; Stringency Index

This is a composite measure based on nine response indicators including school closures, workplace closures, and travel bans, rescaled to a value from 0 to 100 (100 = strictest). If policies vary at the subnational level, the index is shown as the response level of the strictest sub-region.



Source: Hale, T., Angrist, N., Goldszmidt, R. et al. A global panel database of pandemic policies (Oxford COVID-19 Government Response Tracker). *Nat Hum Behav* 5, 529–538 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41562-021-01079-8>
CC BY

Izvor: Ourworldindata.org, 2021f.

Zaključak

Širenje koncepta sigurnosti i odmicanje od realističkog državno-centričnog pristupa otvorilo je prostor istraživanju novih sigurnosnih izazova. Takav višedimenzionalni pristup sigurnosti obuhvaća i pitanje zdravstvene sigurnosti, iznimno kompleksnog koncepta koji se razvija na prijelazu iz 20. u 21. stoljeće. Kompleksnost samog koncepta zdravstvene sigurnosti očituje se u njegovom užem i širem shvaćanju. Pandemija COVID-19 ponovo je u prvi plan stavila uži koncept zdravstvene sigurnosti koji se temelji na postupku sekuritizacije zdravstvenih problema, odnosno širenja zaraznih bolesti.

Širenje bolesti COVID-19 iz Kine krajem 2019. godine uzrokovao je nevjerojatne posljedice po svijet i promijenio dotadašnje funkcioniranje života. Kriza uzrokovana pandemijom COVID-19 jedinstvena je u povijesti po svom opsegu. Takva kriza ujedno je iznimno kompleksna i višeslojna, a veliki problem za istraživače je što svakodnevno saznajemo nove informacije o karakteru bolesti i mogućnostima sprječavanja njezina širenja što otežava postavljanje fokusa istraživanja. U tom kontekstu komparativna analiza pristupa u upravljanju krizom uzrokovanom COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji s jedne strane ne predstavlja cjelovitu analizu zbog činjenice da kriza nije završila i da nije moguć cjeloviti pregled svih faza upravljanja krizom. Rad je nastojao odgovoriti na pitanje

koje su sličnosti i razlike u upravljanju krizom uzrokovanom bolešću COVID-19 u Hrvatskoj i Srbiji te preispitati tezu kako postoje sličnosti u pojavnim oblicima ove bolesti i značajne razlike u politikama i djelovanju na suzbijanju pandemije.

Pojavni oblici bolesti COVID-19 u obje države donekle se razlikuju, pri čemu je Srbija imala manji broj zaraženih i gotovo dvostruko manji broj umrlih (Tablica 4). Jedan od razloga za takvo stanje vjerojatno jesu i strože mjere koje je Srbija provodila od srpnja 2020. godine (Vidi Grafikon 6). Analiza pristupa pokazala je kako su države u faza prevencije i pripreme bile relativno uspješne, a njihovo djelovanje prilično različito. U fazi odgovora uočene su određene razlike, no prije svega analiza je pokazala kako u obje države postoji određeni normativni deficit, odnosno nedovoljno jasno definirani mehanizmi upravljanja krizom koji su doveli do preispitivanja legitimnosti procesa donošenja odluka. Neosporno je kako su u fazi odgovora države sekuritizirale pitanje pandemije COVID-19, no u tom smislu Srbija je učinila korak više. U Srbiji je proces sekuritizacije započeo snažnim govornim činom predsjednika države, koji se kasnije ponavljao, nerijetko i s militantnim tonom. Stoga, osim oštrijih mjera u pogledu izravnog uplitanja države u regulaciju tržišta i snažnijeg ograničenja kretanja stanovništva, Srbija je proglasivši izvanredno stanje i koristeći vojsku radi zaštite objekata pokazala znatno viši stupanj sekuritizacije.

Lovro Lukavečki*

Comparative analysis of crisis management approaches caused by COVID-19 in Croatia and Serbia**

89

SUMMARY: Extending the concept of security to sectors other than the military, coincides with the securitization of infectious diseases in the 1990s, making health security one of the most important topics. The outbreak of the COVID-19 pandemic has further potentiated health security in the context of the crisis management approach and the phenomenon of securitization and desecuritization. The aim of this paper is to analyze the approaches in crisis management caused by COVID-19 in Croatia and Serbia and to identify the similarities and the differences in the policies developed in relation to this threat and their application. The analysis of the crisis management approach through the phases of prevention, preparation and response from the perspective of securitization, examines the main thesis that there are similarities in the manifestations of this disease and there are also significant differences in policies and actions to combat the COVID-19 pandemic. Due to the complexity and topicality of this topic, the research is limited to the period until the start of vaccination in Croatia and Serbia, i.e. the period of the pandemic in the year 2020. In addition to contributing to further research in the field of health security, this paper makes a particularly important contribution in terms of detecting key lessons that can be used in the future crises.

KEYWORDS: health security, Croatia, Serbia, COVID-19, crisis management

* Lovro Lukavečki, Master of Political Science. E-MAIL: lovro.lukavecki@gmail.com

** This paper is part of the master thesis "Comparative analysis of crisis management approaches caused by COVID-19 in Croatia and Serbia" which was defended at the Graduate Study of Political Science, Faculty of Political Science, University of Zagreb in the academic year 2020/2021.

Literatura

- Aldis, William. 2008. Health security as a public health concept: a critical analysis. *Health Policy and Planning* (23), 6: 369-375.
- Baldwin, David A. 1997. The concept of security. *Review of international studies* (23),1: 5-26.
- Booth, Ken. 2007. *Theory of world security*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Buzan, Barry. 1997. Rethinking security after the Cold War. *Cooperation and conflict* (32), 1: 5-28.
- Buzan, Barry et al. 1998. *Security. A New Framework for Analysis*. London: Lynne Rienner.
- Caballero-Anthony, Mely and Amul, Gianna G. 2014. Health and human security: Pathways to advancing a human-centered approach to health security in East Asia, in: Rushton, Simon and Youde, Jeremy (eds.): *Routledge Handbook of Global Health Security*. London: Routledge. Pp. 32-47.
- Cins.rs. 2021. Virus korona u Srbiji: dnevni preseci. <https://www.cins.rs/virus-korona-u-srbiji-dnevni-preseci/> (21.6.2020.)
- Civilna-zastita.gov.hr. 2020. Priopćenje za medije Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske od 27. prosinca 2020. <https://civilna-zastita.gov.hr/vijesti/priopcenje-za-medije-stozera-civilne-zastite-republike-hrvatske-od-27-prosinca-2020/3340> (20.6.2021.)
- Civilna-zastita.gov.hr. 2021. Odluke Stožera civilne zaštite RH za sprečavanje širenja zaraze koronavirusom. <https://civilna-zastita.gov.hr/odluke-stozera-civilne-zastite-rh-za-sprecavanje-sirenja-zaraze-koronavirusom/> (20.6.2021.)
- Collins, Alan. 2010. *Contemporary security studies*. Oxford: Oxford University Press.
- Cronstedt, Mal. 2002. Prevention, preparedness, response, recovery- an outdated concept?. *Australian Journal of Emergency Management* (17), 2: 10-13.
- Davies, Sara E. 2008. Securitizing infectious disease. *International Affairs* (84), 2: 295-313.
- Davies, Sara E. 2010. What contribution can International Relations make to the evolving global health agenda?. *International Affairs* (86), 5: 1167-1190.
- Đokić, Katarina i dr. 2020. *Sektor bezbednosti u vanrednom stanju. Testiranje demokratije*. Beograd: Beogradski centar za bezbednosnu politiku.
- Fidler, D. P. 1999. *International Law and Infectious Diseases*. Oxford: Oxford University Press.
- Fidler, David P. 2003. Emerging trends in international law concerning global infectious disease control. *Emerging infectious diseases* (9), 3: 285-290.
- Fidler, David P. 2005. From international sanitary conventions to global health security: the new International Health Regulations. *Chinese Journal of International Law* (4), 2: 325-392.
- Hanrieder, T. and Kreuder-Sonnen, C. 2014. WHO decides on the exception? Securitization and emergency governance in global health. *Security Dialogue* (45), 4: 331-348.
- Heymann, David L. et al. 2015. Global health security: the wider lessons from the west African Ebola virus disease epidemic. *The Lancet*, 385(9980): 1884-1901.

- Hrvatski sabor. 2017. Strategija nacionalne sigurnosti Republike Hrvatske. *Narodne novine*, br. 73/2017.
- Hrvatski sabor. 2020. Zakon o sustavu civilne zaštite. *Narodne novine*, br. 31/2020.
- Hzzj.hr. 2020a. Preporuke za putnike u Kinu – letci. <https://www.hzzj.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/preporuke-za-putnike-u-kinu-letci/> (20.6.2021.)
- Hzzj.hr. 2020b. COVID-19 – Priopćenje prvog slučaja. <https://www.hzzj.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/> (20.6.2021.)
- Hzzj.hr. 2021c. Koronavirus – najnovije preporuke. <https://www.hzzj.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/koronavirus-najnovije-preporuke/#vjerska> (20.6.2021.)
- Hzzj.hr. 2021d. COVID-19 – izvješće HZJZ-a. <https://www.hzzj.hr/aktualnosti/covid-19-izvjescje-hzzj-a/> (20.6.2021.)
- Index.hr. 2020a. Zašto je sada posebno važno znati da su stručnjaci u Stožeru HDZ-ovci? <https://www.index.hr/vijesti/clanak/zasto-je-sada-posebno-vazno-znati-da-su-strucnjaci-u-stozeru-clanovi-hdza/2179412.aspx> (1.8.2021.)
- Index.hr. 2020b. Plenković prije gotovo 3 mjeseca: Ova vlada je pobijedila koronu. <https://www.index.hr/vijesti/clanak/plenkovic-prije-gotovo-3-mjeseca-ova-vlada-je-pobijedila-koronu/2205198.aspx> (14.8.2020.)
- Jovanović, Verica. 2021. COVID-19 epidemic in Serbia, in: Ristanović, Elizabeta et al. (eds.) *Security Crises in the 21st Century and How to Manage Them – COVID-19 Health and safety aspects, Volume 2*. Belgrade and Zagreb: CARUK, HUMS, IRMO and Libertas. Pp. 126-135.
- Jutarnji.hr. 2020a. Istraživanje Sveučilište Oxford: Proučili mjere koje su zemlje donijele i usporedili ih s brojem zaraženih. Najstriktnije mjere provodi – Hrvatska. <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/istrazivanje-sveucilista-oxford-proucili-mjere-koje-su-zemlje-donijele-i-usporedili-ih-s-brojem-zarazenih-najstriktnije-mjere-provodi-hrvatska-10137835> (1.8.2021.)
- Jutarnji.hr. 2020b. Ostavku Stožera traže oni koji ne razumiju što pričaju i koji od početka politiziraju naš rad. <https://www.jutarnji.hr/vijesti/hrvatska/ostavku-stozera-traze-oni-koji-ne-razumiju-sto-pricaju-i-koji-od-pocetka-politiziraju-nas-rad-15004959> (1.8.2021.)
- Kešetović, Želimir i dr. 2013. *Krizni menadžment*. Sarajevo i Velika Gorica: Fakultet za kriminalistiku, kriminologiju i sigurnosne studije Sarajevo i Veleučilište Velika Gorica.
- Labonté, Ronald and Gagnon, Michelle L. 2010. Framing health and foreign policy: lessons for global health diplomacy. *Globalization and health* (6), 1: 1-19.
- McInnes, Colin and Lee, Kelley. 2006. Health, security and foreign policy. *Review of International Studies* (32), 1: 5-23.
- McInnes, Colin. 2013. Health, in: Williams, Paul D. (ed.): *Security studies: an introduction*. London: Routledge. Pp. 324-336.
- MGPO. 2020a. Plan nabave za 2020. godinu.

- <https://mingor.gov.hr/UserDocsImages/ARHIVA%20DOKUMENATA/PLAN%20NABAVE%20ZA%202020%20g.pdf> (20.6.2021.)
- MGPO. 2020b. I. Izmjena i dopuna plana nabave za 2020. godinu. <https://mingor.gov.hr/UserDocsImages/ARHIVA%20DOKUMENATA/I.%20IZMJENA%20I%20DOPUNA%20PLANA%20NABAVE.pdf> (20.6.2021.)
- Mikac, Robert. 2020. COVID-19 Pandemic and Crisis Management in the Republic of Croatia. *Analitičarskog društva* (17), 1: 31-56.
- Ministarstvo zdravlja. 2020a. Naredba o proglašenju epidemije zarazne bolesti COVID-19. *Službeni glasnik RS*, br. 37/2020.
- Ministarstvo zdravlja. 2020b. Naredba o zabrani okupljanja u Republici Srbiji na javnim mjestima u zatvorenom prostoru. *Službeni glasnik RS*, br. 25/2020.
- Ministarstvo zdravstva. 2015. Pravilnik o ustrojstvu i načinu rada Kriznog stožera Ministarstva zdravlja. *Narodne novine*, br. 18/2015.
- Ministarstvo zdravstva. 2020. Odluka o osnivanju karantene. <https://zdravstvo.gov.hr/UserDocsImages//2020%20CORONAVIRUS//Odluka%20i%20osnivanju%20karantene%20i%20Izmjeni%20odluke%20za%20web%2017%204%202020.pdf> (20.6.2021.)
- Mod.gov.rs. 2020. Ministar Vulin: Srbija treba i može biti ponosna na svoju vojsku i sve svoje pripadnike. <http://www.mod.gov.rs/cir/16009/ministar-vulin-srbija-treba-i-moze-da-bude-ponosna-na-svoju-vojsku-i-na-sve-njene-pripadnike-16009> (21.6.2020.)
- Narodna skupština RS (Narodna skupština Republike Srbije). 2009. Strategija nacionalne bezbednosti Republike Srbije. *Službeni glasnik RS*, br. 88/2009.
- Narodna skupština RS (Narodna skupština Republike Srbije). 2019. Strategija nacionalne bezbednosti Republike Srbije. *Službeni glasnik RS*, br. 94/2019.
- Narodna skupština RS (Narodna skupština Republike Srbije). 2020a. Zakon o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti. *Službeni glasnik RS*, br. 68/2020.
- Narodna skupština RS (Narodna skupština Republike Srbije). 2020b. Zakon o potvrđivanju uredbi koje je Vlada usvojila uz supotpis predsjednika Republike za vrijeme izvanrednog stanja. *Službeni glasnik RS*, br. 62/2020.
- Ourworldindata.org. 2021a. Stringency Index. <https://ourworldindata.org/covid-stringency-index> (1.8.2021.)
- Ourworldindata.org. 2021b. COVID-19 Data Explorer. Stringency Index Croatia. <https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer> (1.8.2021.)
- Ourworldindata.org. 2021c. COVID-19 Data Explorer. Stringency Index Serbia. <https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer> (1.8.2021.)
- Ourworldindata.org. 2021d. COVID-19 Data Explorer. Confirmed cases. Croatia and Serbia. <https://ourworldindata.org/covid-cases?country> (1.8.2021.)
- Ourworldindata.org. 2021e. COVID-19 Data Explorer. Confirmed deaths. Croatia and Serbia.

- <https://ourworldindata.org/covid-deaths> (1.8.2021.)
- Ourworldindata.org. 2021f. Data Explorer. Stringency Index. <https://ourworldindata.org/coronavirus-data-explorer> (1.8.2021.)
- Porta, Miguel. 2014. *A dictionary of epidemiology*. Oxford: Oxford University Press.
- Pravno-informacioni-sistem.rs. 2021. *Arhiva Službenog glasnika Republike Srbije 2020. godine*. <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/arrhslgl-sgarh> (21.6.2020.)
- Price-Smith, A. T. 2001. *The health of nations: infectious disease, environmental change, and their effects on national security and development*. Cambridge, Massachusetts, US: MIT Press.
- Rs.n1info.com. 2020a. Kon: Odgovornost na informatičarima koji su nam davali netačne podatke. <https://rs.n1info.com/vesti/a655394-kon-odgovornost-na-informaticarima-koji-su-nam-davali-netacne-podatke/> (1.8.2020.)
- Rs.n1info.com. 2020b. Otvoreno pismo 350 lekara: Situacija katastrofalna, tražimo novi Krizni štab. <https://rs.n1info.com/vesti/a621800-otvoreno-pismo-lekara-koji-traze-smenu-kriznog-staba/> (1.8.2020.)
- Rts.rs. 2020. Prvi slučaj koronavirusa u Srbiji, epidemiolozi provjeravaju sve sa kojima je bio u kontaktu. <https://www.rts.rs/page/stories/sr/story/125/drustvo/3877900/loncar-koronavirus-prvi-slucaj-srbija-konferencija.html> (21.6.2020.)
- Rushton, Simon. 2011. Global health security: security for whom? Security from what?. *Political Studies* (59), 4: 779-796.
- SCZRH (Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske). 2020a. Odluka o dopuni odluke o privremenoj zabrani prelaska preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske. *Narodne novine*, br. 73/2020.
- SCZRH. 2020b. Odluka o privremenoj zabrani preko graničnih prijelaza Republike Hrvatske. *Narodne novine*, br. 74/2020.
- SNS (Srpska napredna stranka). 2020. SNS Informator. Broj 83. Ožujak – travanj 2020. https://www.sns.org.rs/sites/default/files/sns_83_pdf_72.pdf (1.8.2020.)
- Srbija.gov.rs. 2020a. Premijerka je prva primila cjepivo protiv koronavirusa. <https://www.srbija.gov.rs/vest/508484/predsednica-vlade-prva-primila-vakcinu-protiv-koronavirusa.php> (21.6.2020.)
- Srbija.gov.rs. 2020b. Republički stožer za vanredne situacije aktiviran u zaštiti građana. <https://www.srbija.gov.rs/vest/451560/republicki-stab-za-vanredne-situacije-aktivan-na-zastiti-gradjana.php> (21.6.2020.)
- Srbija.gov.rs. 2020c. Pravni temelj za donošenje Zaključaka o formiranju Kriznog stožera za suzbijanje zaraznih bolesti COVID-19. <https://www.srbija.gov.rs/dokument/479994/pravni-osnov-za-donosenje-zakljucka-o-obrazovanju-kriznog-staba-za-suzbijanje-zarazne-bolesti-covid-19.php> (21.6.2020.)
- Srbija.gov.rs. 2020d. Bolnica Kovid u Batajnici počinje s radom. <https://www.srbija.gov.rs/vest/503117/pocinje-sa-radom-kovid-bolnica-u-batajnici.php> (21.6.2020.)

- Srbija.gov.rs. 2020e. Otvorena bolnica Kovid u Kruševcu. <https://www.srbija.gov.rs/vest/507568/otvorena-kovid-bolnica-u-kruševcu.php> (21.6.2020.)
- Stošić, Sanja and Pešić, Milena. 2020. COVID-19: Global issues and local Serbian responses, in: Keković, Zoran et al. (eds.) *Security Crises in the 21st Century and How to Manage Them – Social and Security aspects, Volume 1*. CARUK, HUMS, IRMO and Libertas. Pp. 101-112.
- Trut, Damir. 2020. COVID-19 crisis in Croatia, in: Ristanović, Elizabeta et al. (eds.) *Security Crises in the 21st Century and How to Manage Them – COVID-19 Health and safety aspects, Volume 2*. Belgrade and Zagreb: CARUK, HUMS, IRMO and Libertas. Pp. 197-201.
- UNDP. 1994. *Human Development Report*. Oxford: Oxford University Press.
- Ustavni sud RH. 2020. Odluka Ustavnog suda Republike Hrvatske broj: U-II-2379/2020 od 14. rujna 2019. i tri izdvojena mišljenja sudaca. *Narodne novine*, br. 105/2020.
- Ustavni.sud.rs. 2020. Saopštenje sa 4. sednice Velikog veća, održane 21. maja 2020. godine, kojom je presedavala Snežana Marković, predsednica Ustavnog suda i predsednica Veća. <http://www.ustavni.sud.rs/page/view/149-102624/saopštenje-sa-4-sednice-i-velikog-veca-odrzane-21-maja-2020-godine-kojom-je-predsedavala-snezana-markovic-predsednica-ustavnog-suda-i-predsednica-veca> (22.6.2021.)
- Vecernji.hr. 2020. Crnogorci otišli na derbi u Beograd pa se kući vratili s koronom. <https://www.vecernji.hr/sport/crnogorci-otisli-na-derbi-u-beograd-pa-se-kući-vratiti-s-koronom-1410873> (1.8.2020.)
- Vlada RH. 2019. Procjena rizika od katastrofa. https://civilnazastita.gov.hr/UserDocsImages/CIVILNA%20ZA%20C5%A0TITA/PDF_ZA%20WEB/Procjena_rizika%20od%20katastrofa_2019.pdf (20.6.2021.)
- Vlada RH. 2020a. Rješenje o imenovanju načelnika, zamjenika načelnika i članova stožera civilne zaštite Republike Hrvatske. *Narodne novine*, br. 20/2020.
- Vlada RH. 2020b. Interpelacija o radu Vlade Republike Hrvatske u vezi s pripremom zdravstvenog sustava Republike Hrvatske na posebne okolnosti uzrokovane koronavirusom – Izvješće Vlade Republike Hrvatske. https://www.sabor.hr/sites/default/files/uploads/sabor/2020-12-08/084811/IZVJ_INTERPELACIJA_RAD_VLADE_ZDRAVSTVENI%20SUSTAV_KORONA_VIRUS.df.pdf (20.6.2021.)
- Vlada RH. 2020c. Izvješće o stanju i upravljanju robnim zalihama za 2019. godinu, s Financijskim pokazateljima. https://www.sabor.hr/sites/default/files/uploads/sabor/2020-10-15/130007/IZVJ_ROBNE_ZALIHE_2019.pdf (20.6.2020.)
- Vlada RS (Vlada Republike Srbije). 2019. Procjena rizika od katastrofe u Republici Srbiji. <http://prezentacije.mup.gov.rs/sektorazastituispasavanje/HTML/licence/Procena%20rizika%20od%20katastrofa%20u%20RS.pdf> (20.6.2021.)
- Vlada RS. 2020a. Odluka o proglašenju bolesti COVID-19

- uzrokovanu virusom SARS-CoV-2 zaraznom bolešću. Službeni glasnik RS br. 23/2020.
- Vlada RS. 2020b. Zaključak. Službeni glasnik RS br. 50/2020.
- Vlada.gov.hr. 2020a. Početak cijepljenja protiv bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. <https://vlada.gov.hr/vijesti/pocetak-cijepljenja-protiv-bolesti-covid-19-u-hrvatskoj/31139> (20.6.2021.)
- Vlada.gov.hr. 2020b. 214. sjednica Vlade Republike Hrvatske. <https://vlada.gov.hr/sjednice/214-sjednica-vlade-republike-hrvatske-29015/29015> (20.6.2021.)
- Vlada.gov.hr. 2020c. 222. sjednica Vlade Republike Hrvatske. <https://vlada.gov.hr/sjednice/222-sjednica-vlade-republike-hrvatske-29132/29132> (20.6.2020.)
- Waeber, Ole. 1995. Securitization and desecuritization, in: Lipschutz, Ronnie D. (ed.) *On security*. New York: Columbia University Press. Pp. 46-86.
- Weir, Lorna and Mykhalovskiy, Eric. 2010. *Global Public Health Vigilance: Creating a World on Alert*. Abingdon: Routledge.
- YouTube. 2015. The next outbreak? We're not ready| Bill Gates. https://www.youtube.com/watch?v=6Af6b_wyiwl (28.2.2020.)
- YouTube. 2020a. Konferencija za medije Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske (03.05.2020. 14:00 sati) <https://www.youtube.com/watch?v=XCV52FNnyDU> (1.8.2021.)
- YouTube. 2020b. Вучић: У Србији нема заражених корона вирусом. <https://www.youtube.com/watch?v=TraVNW2q3ik&t=1839s> (21.6.2021.)
- YouTube. 2020c. За будућност наше деце. <https://www.youtube.com/watch?v=f7AVailuDLE> (21.6.2021.)
- YouTube. 2020d. Milanović: Stožer je paratijelo, Sabor mora preuzeti stvar. <https://www.youtube.com/watch?v=uaV99oFMckk> (22.6.2021.)
- YouTube. 2020e. Darija Kišić Tepavčević o Republičkoj stručnoj komisiji za zaštitu stanovništva od zaraznih bolesti. https://www.youtube.com/watch?v=IOWJ_V4bDSs (22.6.2021.)
- YouTube. 2020f. Vučić: Srbija u ratu protiv nevidljivog i opakog protivnika. <https://www.youtube.com/watch?v=ohYIND7-g5E> (21.6.2020.)
- YouTube. 2020g. NEĆE NAM BITI DOVOLJNO NI NOVO GROBLJE, NI LEŠĆE, NI BEŽANIJA! https://www.youtube.com/watch?v=lPTORLaPk_4 (22.6.2021.)
- Zacher, Mark W. and Keefe, Tania J. 2008. *The Politics of Global Health Governance: United by Contagion*. Houndmills: Palgrave Macmillan.
- Zdravlje.gov.hr. 2020a. Ministarstvo zdravstva: Osniva se nacionalni krizni stožer zbog koronavirusa. <https://zdravlje.gov.hr/vijesti/ministarstvo-zdravstva-osniva-se-nacionalni-krizni-stozer-zbog-koronavirusa/4956> (23.3.2020.)
- Zdravlje.gov.hr. 2020b. Situacija s bolesti uzrokovanom novim koronavirusom COVID-19 (SARS – CoV-2) 25. veljače 2020. <https://zdravlje.gov.hr/UserDocsImages/2020%20CORONAVIRUS/Situacija%20s%20novim%20>

koronavirusom%2026.2.2020-za-web.pdf (20.6.2021.)

Zdravlje.gov.rs. 2020a. Podaci o trenutnoj epidemiološkoj situaciji u vezi s novim virusom korone u Republici Srbiji za 24. prosinca 2020.

<https://www.zdravlje.gov.rs/vest/352786/informacija-o-aktuelnoj-epidemioloskoj-situaciji-u-vezi-sa-novim-korona-virusom-u-republici-srbiji-za-24-decembar-2020-godine-.php> (21.6.2020.)

Zdravlje.gov.rs. 2020b. Mjere za kontrolu širenja i suzbijanja infekcije uzrokovane novim virusom korone. <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/345880/mere-za-kontrolu-sirenja-i-suzbijanja-infekcije-izazvane-novim-korona-virusom.php> (21.6.2020.)

Zdravlje.gov.rs. 2020c. Novi virus korone slabiji od sezonske gripe. <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/345882/novi-korona-virus-slabiji-od-sezonskog-gripa.php> (21.6.2020.)

Zdravlje.gov.rs. 2020d. Vlada je poduzela dodatne mjere kako bi spriječila širenje koronavirusa. <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/346254/vlada-donela-dodatne-mere-u-sprecavanju-sirenja-koronavirusa.php> (21.6.2021).

Zdravlje.gov.rs. 2020e. Ministar zdravlja posjetio je novoizgrađeni laboratorij u KCS-u. <https://www.zdravlje.gov.rs/vest/346986/ministar-zdravlja-obisao-novoizgradjenu-laboratoriju-u-kcs.php> (21.6.2020.)