MEĐUNARODNI IZAZOVI RIZICI I PRETNJE U LJUDSKOJ BEZBEDNOSTI I ZDRAVSTVU**

Sažetak: *Povećanje bezbednosnih pretnji prvo je izazvao čovek, svojim neracionalnim ponašanjem prema prirodi i prema ljudskoj vrsti i to najviše iz neznanja, ali i sebičnosti. Broj pretnji i izazova uglavnom je nastao zbog naglog tehnološkog i naučnog napretka čija upotreba je otišla u neželjenom pravcu.*

Protekle skoro dve godine obeležio je korona virus i njegovo širenje a vrlo verovatno ovaj trend će se nastaviti još neko vreme. Stoga treba posvetiti pažnju uticaju pandemije na bezbednost ljudi i pretnji koju virus COVID-19 predstavlja za pojedinca u različitim domenima. Pošto značaj zdravstvene bezbednosti do sada nije dovoljno istraživan, pitanje urušavanja globalnog zdravstvenog sistema i krize ljudske bezbednosti treba sagledati sa najrazličitijih aspekata.

Virus COVID-19, globalni je fenomen i bezbednosna pretnja, koja kontinuirano stavlja na test svaki stub društva u celom svetu.

Pandemija korona virusa ne doživljava se samo kao zdravstvena kriza, već „pitanje nacionalne bezbednosti“, Stoga je na Vladama da osiguraju ne samo bezbednost svojih granica i snabdevanje hranom, već i „ medicinskih proizvoda i zdravstva“. To iziskuje angažovanje gotovo svih resursa jednog društva, maltene kao u ratu, što u stvari i jesmo „u ratu protiv virusa“. Zdravstvo je u istoj meri postalo i pitanje nacionalne bezbednosti i međunarodne diplomatije.

Ključne reči: *pandemija, međunarodna bezbednost, nacionalna bezbednost, zdravstvena bezbednost.*

* Docent, Pravni fakultet, Megatrend univerzitet, Beograd;
mudrinic.ljiljana243@gmail.com

** Rad je deo projekta FPBISD- Bezbednosni izazovi savremenog društva

1. Uvod

Izazovi, rizici i pretnje predstavljaju sve pojave i procese koji su destruktivni po referentne vrednosti i interese jer onemogućavaju ili otežavaju njihovo dostizanje, postojanje, uživanje i razvoj. Oni se u raznim naukama i sferama prirodne i društvene stvarnosti različito tumače i određuju. Postoji uvek kada se dovodi u pitanje postojanje, ispoljavanje i uživanje onog što je vredno i značajno, odnosno kada se na referentnim vrednostima javljaju ili se mogu javiti neželjene promene ili se ne mogu nesmetano uživati.

Za razliku od tradicionalnog pristupa bezbednosti po kome su vojne pretnje i subverzije najveće opasnosti po društva i države, danas su bezbednosni izazovi, rizici i pretnje unutrašnji i spoljni, nevojni i vojni, dolaze od strane nedržavnih aktera i suverenih država. Danas dominiraju političke pretnje, ekonomske pretnje, čovekom izazvane ekološke pretnje i društvene pretnje. Vremenom je veoma izmenjena zamisao bezbednosti i, posebno njeni do sada manje poznati izazovi i pretnje koje ugrožavaju ne samo državu nego i pojedince, društvene grupe.¹ Zatim, pojedini izazovi kao što su oni iz grupe tzv. transnacionalnih – globalnih izazova i pretnji izjednačavaju dostizanje, očuvanje i unapređenje bezbednosti sa opstankom čoveka i ljudskog društva pa čak i života na zemlji. Isto tako se govori i o tome kako je teško odgonetati veoma izmenjenu prirodu bezbednosnih izazova i pretnji u razdoblju posle bipolarizma i hladnog rata jer se većina današnjih bezbednosnih izazova i pretnji najtačnije može iskazati kao, stanje pod pretnjom ili osećanje pretnje bez poznatog neprijatelja.

Izazovi podrazumevaju određenu aktivnost, proces, pojavu (fenomen) ili konkretan događaj, koji, svojom prirodom, dinamikom i potencijalnom energijom može u određenim okolnostima promeniti ili uticati na promene određenih stanja, uverenja, vrednosti, potreba, interesa i sl. i podstaći konkretne aktere na određenu reakciju kao konkretan odgovor na taj izazov. Reakcija ne mora predstavljati konkretnu radnju, već se može svesti i na neke mentalne (misaone, psihičke) reakcije, a u slučaju kada izazov deluje tako duboko i neminovno da proizvodi direktne posledice, svesnost je važan element reakcije. On je u stvari, neka vrsta podsticaja, stimulansa, podražaja, koji tera onog kome je upućen na odgovor, reakciju ili neku konkretnu radnju.²

Rizik znači izlaganje riziku, upuštanje u rizik u vezi s nečim i da uz rizik može nešto da se desi. Rizici su bliži, vidljiviji i jasnije merljivi oblici ugrožavanja suvereniteta i identiteta države i društva. Izvorišta su bezbednosnih pretnji a širina njihovog uticaja ima jasniji pojavni oblik. Imaju negativan predznak jer ugrožavaju opstanak države i društva ali uz mogućnost izbegavanja negativnih posledica i njihovo povoljno rešenje po objekat međunarodne bezbednosti.

¹ Simic R. Dragan, Nauka o bezbednosti, (2002), Sluzbeni list SRJ, Fakultet politickih nauka Beograd, str.62.

² Bajagic Mladen, Osnovi bezbednosti, (2007), Kriminalisticko-policijska akademija, Beograd, str.130.

Pretnjom se neko prisiljava na poslušnost bilo ucenom bilo silom.³ Pri pojmovnom određivanju izazova, rizika i pretnji ponaosob i procena vrednosti koju intenzitet delovanja ostavlja na određeni objekat – neutralan pozitivan i negativan.⁴ Pretnje su neposredni oblici ugrožavanja države i društva. To je vrsta pritisaka, činilac krize ili nekog sukoba, kojim želi da se nanese šteta ili neko zlo sa pozicija sile da bi se objekat pretnje prisilio na neke ustupke. Pretnje imaju jasne, predvidljive i određene oblike ugrožavanja – rat, ekonomske sankcije ili teroristički napadi – i negativne su po opstanak države i društva. To su konačni, najdirektniji izvod izazova i rizika⁵.

Povećanje spiska bezbednosnih pretnji najpre je izazvao čovek, svojim neracionalnim ponašanjem prema prirodi i prema ljudskoj vrsti i to najviše iz neznanja, ali i sebičnosti. Broj pretnji i izazova uglavnom je nastao zbog naglog tehnološkog i naučnog napretka koji je iskorišćen u neželjene svrhe.⁶

Spisak savremenih pretnji i izazova bezbednosti može se postaviti ovako: proliferacija nuklearnog i konvencionalnog oružja, pojava i širenje raznolikih vrsta bolesti, zagađenje životne sredine, neravnomerno crpljenje prirodnih bogatstava i raspoređenost materijalnog i duhovnog bogatstva, kao i neravnomerni naučni i tehnološki razvoj, etnonacionalni, verski i unutardržavni konflikti i netrpeljivosti, nepoštovanje osnovnih ljudskih prava i nedemokratska vladavina državom, međunarodni teroristički pokreti i organizovani kriminal, demografska eksplozija i velike migracije i unifikacija i globalizacija kulture.

Proces globalizacije imao je za posledicu i neke destruktivne pojave koje su izazvale regionalne i lokalne napetosti i konflikte. Novi izazovi, rizici i pretnje bezbednosti uslovljeni su sve izraženijim razlikama u ekonomskom razvoju pojedinih država i naroda. Savremeni svet je zbog toga postao opterećen mnogim neizvesnostima, s tim što je njegovo glavno obeležje u oblasti bezbednosti smanjenje opasnost od tradicionalnih vojnih sukobljavanja i direktnog konfrontiranja velikih sila, s jedne strane, i pojava mnoštva novih nevojnih izazova, rizika i prijetnji, s druge strane.⁷

2. Savremene međunarodne pretnje ljudskoj bezbednosti

Koncept ljudske bezbednosti javio se po završetku Hladnog rata kao novi nivo analize u studijama bezbednosti. Pomenuti koncept podrazumeva da se u središtu analize bezbednosne politike više ne nalazi država ili nacija, već pojedini

³ Orlic Dejan, (2004), Pojmovno odredjenje izazova, rizika i pretnji u procesu preoblikovanja međunarodne bezbednosti, Vojno delo, 3/04, str. 84.

⁴ Ibid

⁵ Ibid

⁶ Kesic Dalibor, (2004), Kultura bezbednosti u savremenom konceptu bezbednosti, Bezbednost, 2/04, str. 236.

⁷ Gacinovic Radoslav, (2007), Klasifikacija bezbednosti, Nauka, bezbednost, policija, 2/07, str. 21.

nac⁸. Ono što je karakteristično kada govorimo o ljudskoj bezbednosti jeste da je reč o „spornom konceptu“ oko čijeg se definisanja spore autori širom sveta⁹. Postoji značajan deo populacije koji se zalaže za ljudsku bezbednost iako dobar deo njih ne zna zapravo šta sve taj pojam podrazumeva. Prema Izveštaju o ljudskom razvoju iz 1994. godine „ona podrazumeva bezbednost od hroničnih pretnji, kao što su glad, bolest i represija“¹⁰ dok prema Doktrini ljudske bezbednosti za Evropu iz 2004. godine „ljudska bezbednost predstavlja individualnu slobodu od osnovnih nesigurnosti“¹¹. Kojim god od pomenutih određenja ljudske bezbednosti da se vodimo, dolazi se do zaključka da trenuci koje proživljavamo gotovo dve godine unazad, tj. pandemija virusa COVID-19 predstavlja pretnju ljudskoj bezbednosti. Pojedinci širom sveta strahuju za svoje zdravlje i za svoju sigurnost. Ukoliko se uzmu u obzir i elementi ljudske bezbednosti, a koji uključuju aspekte ekonomije, zdravlja, hrane, životne sredine, politike, individualne, ali i bezbednosti zajednice¹², može se reći da je pandemija koju proživljavamo ugrozila ne samo zdravlje pojedinaca, već ostavlja posledice i po grupe individua, kao i da nije reč samo o zdravstvenim posledicama, već se može govoriti i o ekonomskim i društvenim.

Način komunikacije u toku vanrednih situacija, zajedno sa propratnim političkim odlukama – ukidanje raznih sloboda i uvođenje ograničenja, homogenizacija javnog prostora sa svakodnevnim obraćanjima javnosti, radikalizacija medija, doprinose osećaju nesigurnosti kod građana. Možemo ustanoviti da je tako, pored prvo zdravstvene pa ekonomske i političke bezbednosti, ugrožena je i individualna sigurnost građana, koji se ratnom retorikom guraju u beznadežnost, anksioznost, osećaj straha, panike i očaja, pa i ozbiljnijih psihičkih poremećaja.

Tako usamljeni i nesigurni, sa ograničenim ličnim slobodama, mogu postati žrtva svake politike. Političari i donosioci odluka trebalo bi da imaju jasne predstave o retoričkim strategijama koje koriste, ako ih nisu svesni, a ako jesu, o efektima koje takva sredstva mogu proizvesti, a bez obzira na cilj radi kojeg je iskorišćena, trebalo bi da svaki pojedinac ume da prepozna koje ideološke namere stoje iza upotrebe metafore, što zahteva ne samo zavidnu jezičku sposobnost već i izgrađenu političku svest.

⁸ Ejodus, Filip. (2012). Međunarodna bezbednost: teorije, sektori i nivoi. Službeni glasnik. Str.215.

Ejodus, Filip. (2012). Međunarodna bezbednost: teorije, sektori i nivoi. Službeni glasnik. Str.107.

⁹ Ibid

¹⁰ United Nations Development Program. (1994). Human Development Report. Oxford University Press.

¹¹ Albrecht et al. (2004). A human security doctrine for Europe: the Barcelona Report of the Study Group on Europe's Security Capabilities. Study Group on Europe's Security Capabilities.

¹² Paris, Roland. (2001). Human Security: Paradigm Shift or Hot Air? International Security, 26(2), 87-102. <https://www.jstor.org/stable/3092123>

3. Bezbednosni rizici savremenog sveta

Sa stanovišta nacionalne i međunarodne bezbednosti, kao i sa stanovišta savremenih pretnji bezbednosti može se razmatrati i pitanje zdravlja (zaraznih bolesti, HIV/AIDS, bioterorizma, COVID-19). Zašto je značajno sagledati zdravlje kroz prizmu bezbednosti i kako su pojedine zemlje ovo pitanje regulisale strateškim dokumentima iz oblasti bezbednosti. Isto tako, neophodno je analizirati stanje javnog zdravlja u Republici Srbiji i Bosni i Hercegovini koje je znatno degradirano nakon događaja koji su obeležili poslednju deceniju XX veka a posebno kada je usledila poslednja pošast korona virusa koja je obeležila kraj druge i početak treće decenije XXI veka. To ukazuje da se mnogo više napora mora preduzeti u pravcu bezbednosti zdravlja, i institucionalnog posmatranja javnog zdravlja kroz prizmu bezbednosti. U suprotnom, zemlje Balkana i celog sveta u budućnosti se mogu suočiti sa ozbiljnim nedostatkom kapaciteta za prevenciju, suzbijanje i sanaciju pandemija i drugih zdravstvenih pretnji i posledica koje ove pretnje mogu ostaviti po nacionalnu bezbednost države.

Zarazne bolesti su u novim okolnostima intenzivnih komunikacija i sve veće međuzavisnosti postale ozbiljna pretnja globalnoj bezbednosti. Naime, ubrzani tempo kretanja ljudi i proizvoda, enormni porast stanovništva i krajnje ograničeni egzistencijalni uslovi za sve veći broj ljudi, uslovljavaju nastanak i širenje zaraznih bolesti, uključujući i njihove sve češće pandemijske oblike, koje sve ozbiljnije narušavaju zdravlje svetske populacije.

Među savremenim pretnjama bezbednosti nezaobilazno mesto ima i zdravlje, odnosno zarazne bolesti, COVID-19, bioterorizam i HIV/AIDS.¹³

Veza između zdravlja i bezbednosti i sagledavanje zdravstvenih problema kao problema bezbednosti našli su mesto i u Strategiji nacionalne bezbednosti SAD-a, gde se u najveće pretnje ubrajaju i „ozbiljne globalne pandemije zaraznih bolesti”.¹⁴ I u strategijama nacionalne bezbednosti drugih zemalja prepoznat je značaj i veza između zdravlja i bezbednosti. Strategijom nacionalne bezbednosti Velike Britanije naglašava se da je „rizik od pandemija ljudskih bolesti jedan od najvećih sa kojim se susreću”,¹⁵ a Nacionalni registar rizika označio je rizik od pandemijskog gripa kao rizik najvećeg prioriteta.¹⁶ Bela knjiga odbrane i bezbed-

¹³ Videti: Pol D. Vilijams (ur.) (2012), *Uvod u studije bezbednosti*, Službeni glasnik i Fakultet bezbednosti, Beograd; Victor Mauer and Myriam D. Cavelti (eds), *The Routledge Handbook of Security Studies*, Routledge, New York, 2012; Peter J. Burgess (ed.), *The Routledge Handbook of New Security Studies*, Routledge, New York, 2010.

¹⁴ “National Security Strategy”, The White House, 2015, www.whitehouse.gov/sites/default/files/docs/2015_national_security_strategy.pdf, 26.10.2021.

¹⁵ “A Strong Britain in an Age of Uncertainty: The National Security Strategy”, United Kingdom Government, 2010, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/61936/national-security-strategy.pdf, 26.10.2021, p. 30.

¹⁶ “National Risk Register of Civil Emergencies 2013 Edition”, Cabinet Office, 2013, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/211867/National

nosti Francuske od 2013. godine takođe je svrstala rizike od pandemija među prioritetne: „suočavamo se sa rizikom, naročito rizikom novih, visoko patogenih i smrtonosnih pandemija prouzrokovanih, npr. pojavom novih virusa ili oslobađanjem virusnih oblika iz laboratorija”.¹⁷

Ruskom strategijom nacionalne bezbednosti do 2020. godine, kao najznačajnija pretnja u sferi zdravlja i nacionalne bezbednosti naveden je širok spektar epidemija i pandemija, sa akcentom na masovno širenje infekcije HIV-om.¹⁸

Nasuprot tome, analiza strategije nacionalne bezbednosti Republike Srbije pokazuje da se pitanju zdravlja sa tog stanovišta nacionalne bezbednosti ne daje previše značaja. Strategija rizike i pretnje klasifikuje na osnovu posledica koje mogu ostaviti ukoliko se pojave, a zdravstvena dimenzija navedena je na kraju mogućih rizika i pretnji: „opasnosti povezane sa pojavljivanjem i širenjem infektivnih bolesti kod ljudi i zaraza kod životinja predstavljaju bezbednosni rizik koji bi u budućnosti mogao biti sve izraženiji”.¹⁹

Nesporno je da je bioterorizam zapravo jedan od najbrutalnijih oblika terorizma koji je često usmeren na nedužno i nezaštićeno stanovništvo, zagađivanje i kontaminaciju životne sredine, sa ciljem izazivanja straha i panike, odnosno ugrožavanja zdravlja i života ljudi, biljaka i životinja, posebno ako se uzme u obzir napredak nauke.²⁰ Posledice bioterorizma su vrlo opasne i nepredvidivog dometa, od postizanja taktičkih do ostvarenja strategijskih ciljeva.

Zarazne bolesti uzrokovane novim ili davno zaboravljenim infektivnim agensima, masovne epidemije do kojih dovode i potencijalna upotreba infektivnih agenasa u terorističke svrhe (bioterorizam) predstavljaju značajne bezbednosne rizike savremenog sveta, jasno prepoznate i definisane u strategijama vodećih zemalja sveta, SAD-a, Rusije, Kine, Francuske, Nemačke, Velike Britanije, ali i međunarodnih organizacija kao što su UN, EU, NATO, ODKB. Stručnjaci smatraju da su mikroorganizmi svemogući, da su svuda oko nas i da će imati poslednju reč, to govori zbog čega je važno prepoznati značaj ovog problema i osposobiti nacionalne kapacitete za adekvatnu prevenciju i reagovanje.

Agroterorizam kao podvrsta bioterorizma posebno je aktuelan za zemlje kao što je Srbija. Posebnu dimenziju ovaj problem ima danas kada se govori o zloupotrebi GMO, od čega je poljoprivredu teško odbraniti i zbog toga predstavlja meku metu.

RiskRegister2013_amended.pdf, 26.10.2021.

¹⁷ “French White Paper Defence and National Security”, President of French Republic, 2013, www.defense.gouv.fr/.../White%20paper%20on, 26.10.2021. p. 44.

¹⁸ “Russia’s National Security Strategy to 2020”, President of the Russian Federation, 2009, www.isn.ethz.ch/Digital-Library/Publications/Detail/?id=154915, 26.10.2021.

¹⁹ „Strategija nacionalne bezbednosti Republike Srbije”, *Službeni glasnik RS*, br. 28/10/2009.

²⁰ John L. Black, (2003) “Genome projects and gene therapy: gateways to next generation biological weapons”, *Military Medicine*, Vol. 168, Issue 11, 864–871.

Odgovor na eventualnu krizu izazvanu biološkim akcidentom ili upotrebom bioloških agenasa mora biti multidisciplinaran, integrisan i timski, a zadaci i obaveze svih moraju biti jasno definisane u okviru dobro izgrađene strategije koja nam u ovom polju nedostaje.

Kraj Hladnog rata obeležili su događaji koji su doveli do promena u shvaćanju koncepta bezbednosti i identifikovanja novih, netradicionalnih izazova, rizika i pretnji bezbednosti. Predmet izučavanja studija bezbednosti razvija, u smislu identifikovanja novih, nevojnih pretnji bezbednosti (kao što su degradacija životne sredine, širenje bolesti, masovno naseljavanje, migracije, nacionalizam, terorizam, i dr.), tako i po pomeranju koncepta bezbednosti od nacionalne ka bezbednosti pojedinca – ljudskoj bezbednosti.²¹ Iako zdravstvena bezbednost predstavlja jednu od dimenzija ljudske bezbednosti, o konceptu zdravstvene bezbednosti treba govoriti sa stanovišta nacionalne i međunarodne bezbednosti, kao i sa stanovišta savremenih pretnji bezbednosti.

Iako ne postoji univerzalno prihvaćena definicija zdravstvene bezbednosti, uočeno je da se ovaj koncept povezuje sa masovnim širenjem zaraznih bolesti; upotrebom patogenih mikroorganizama kao biološkog oružja u terorističke svrhe; kao i time da pojedine zarazne bolesti, mogu imati društvene, političke, ekonomske i vojne posledice, i samim tim ugroziti stabilnost i bezbednost, kako na nacionalnom, tako i na međunarodnom nivou. Sve ovo uticalo je na to da se zdravstveni problemi počinju sagledavati kao bezbednosni problem.²²

Stoga, značajnu ulogu u bezbednosti zdravlja igraju visoki politički zvaničnici koji svojim izjavama, ukazuju na zdravstvene probleme kao probleme bezbednosti koje treba regulisati rezolucijama i strateškim dokumentima. Vodeću ulogu u bezbednosti zdravlja imaju SAD, koje su kroz značajne strateške dokumente i direktive potvrdile vezu između zdravlja i bezbednosti, ali i uticale na to da se određene bolesti, kroz rezolucije Saveta bezbednosti Ujedinjenih nacija, proglase pretnjom po međunarodni mir i bezbednost. Ovo pitanje nije obuhvaćeno strategijom nacionalne bezbednosti u BiH, niti drugim pravnim aktima iz oblasti bezbednosti.

4. Problemi u zdravstvu kao sistemski i bezbednosni

Srbija samo na papiru ima besplatan javni zdravstveni sistem, a ako ovako nastavi da ne ulaže u javno zdravlje, imaće samo privatno zdravstvo. Osim toga u Srbiji je sve manji broj lekara. Kada pominjemo stanje javnog zdravstvenog

²¹ Paris, Roland (2001) "Human Security Paradigm Shift or Hot Air?", *International Security*, Vol. 26, No. 2, p. 97.

²² Videti: Simon Ruhston and Jeremy Youde (eds), *Routledge Handbook of Global Health Security*, Routledge, New York, 2014; Simon Rushton, "Global Health Security: Security for Whom? Security from What?", *Political Studies*, Vol. 59, No. 4, 2011, pp. 779–796; David Fidler, "Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Diseases, Bioterrorism, and Realpolitik", *Faculty Publications*, Paper 416, 2003.

sistema, treba reci da Srbija izdvaja svega 8,5 odsto BDP za zdravstvo, dok je u Evropi to 12,5 odsto. Od toga u Evropi se iz Budžeta izdvaja od 85 odsto do 95 odsto za javno zdravstvo. U Srbiji je to 59 odsto i opada. Drugim rečima Srbija samo na papiru ima besplatan javni zdravstveni sistem. I to je veliki problem i tendencija da će na kraju imati privatno zdravstvo, a ne javno zdravstvo, koje bi trebalo da bude besplatno.²³

Pre jedne decenije u javnom zdravstvenom sistemu bilo je zaposleno oko 85.000 lekara, a prošle godine ih je bilo manje od 79.000 ili za sedam odsto manje. Po zvaničnim podacima Doma zdravlja Novi Sad, u proteklih šest godina otišla su 33 lekara, a grad je narastao za 60.000 stanovnika. U primarnoj zdravstvenoj zaštiti u Americi radi se 51 sat nedeljno, dok se u Srbiji ne može ni izmeriti koliko radi jer u proseku treba da pregleda 2.700 pacijenata, a da bi to kvalitetno uradio, treba da radi 22 sata dnevno.

Zbog toga su ljudi primorani da se leče privatno, a pošto je to veoma skupo, većina se i ne leči. Lekari su pod sve većim pritiskom i u Novom Sadu za protekle dve godine smrtnost je povećana za 20 odsto, a u Srbiji za 13 odsto.

Činjenica je da su lekari i uopšte medicinsko osoblje pod ogromnim pritiskom i zbog svega toga masovno napuštaju zdravstvo, zbog loših plata, zbog loših odnosa, zbog nepotizma, partijskog pritiskanja i zbog nemanja plana i ideja u kojem pravcu treba da ide zdravstvo.²⁴

Bosna i Hercegovina način organizacije zdravstva – na entitetskom nivou (Republika Srpska i Federacija Bosne i Hercegovine), nivou distrikta Brčko, u deset kantonalnih zdravstvenih sistema na federalnom nivou, sa ograničenim finansijskim sredstvima, rezultira nizom nedostataka koji se negativno odražavaju na zdravstveno stanje stanovništva u BiH. „Upravljanje i finansiranje zdravstva u Republici Srpskoj je centralizovano, za razliku od federacije BiH gde je ova oblast regulisana na nivoima kantona.

Zdravstveni sistem u BiH u celini je komplikovan i neefikasan. Organizacija zdravstva u BiH je uslovljena njenim ustavnim i političkim uređenjem tako da umesto jedinstvenog zdravstvenog sistema na državnom nivou, sa jednakim pristupom svim zdravstvenim uslugama, imamo trinaest „nezavisnih“ zdravstvenih sistema koji, zbog zakonske regulative pacijentima često onemogućavaju jednak pristup zdravstvenoj zaštiti na svim nivoima.²⁵

Nezadovoljstvo lošim uslovima rada, niskim platama i nedostatkom kontinuirane edukacije rezultira i odlaskom zdravstvenih profesionalaca u koje su uložena velika finansijska sredstva.

²³ <https://www.021.rs/story/Novi-Sad/Vesti/287952/Akcija-progresivne-Vojvodine-Besplatno-javno-zdravstvo-samo-na-papiru.html> pristupljeno, 8.11.2021.

²⁴ <https://www.021.rs/story/Novi-Sad/Vesti/287952/Akcija-progresivne-Vojvodine-Besplatno-javno-zdravstvo-samo-na-papiru.html> pristupljeno, 8.11.2021.

²⁵ <https://m.dw.com> pristupljeno 27.10.2021.

5. Zdravstveni rizici i teškoće u svetu i kod nas

Podaci do sada ukazuju na ljude koji su pod posebnim rizikom da dobiju ozbiljne simptome bolesti COVID-19. Ove grupe uključuju starije kao i one sa ozbiljnim, već postojećim zdravstvenim poteškoćama.

Američki Centar za kontrolu i prevenciju bolesti(CDC) kaže da rizični pojedinci mogu biti oni koji pate od hipertenzije ili drugih bolesti krvotoka, hronične bolesti pluća, dijabetesa, bolesti jetre ili bubrega ili ljudi s oslabljenim imunološkim sistemom. Dnevna kompilacija slučajeva zaraženih korona virusom koje objavljuje univerzitet Johons Hopkins je najkompletnija na svijetu, ali se oslanja na informacije koje dostavljaju vlade pojedinih država.²⁶

U mnogim zemljama postoje restrikcije o objavljivanju takvih informacija ili drugi razlozi zašto se ne želi prikazati puna slika. Isto tako slika se neprestano menja i zato ovde nismo izneli mnogo cifara o zaraženima i obolelima.

Metodologija, direktност, transparentnost i kvalitet ovih podataka može dramatično varirati od zemlje do zemlje.

CDC dodaje da je daleko više muškaraca nego žena umrlo ili doživjelo ozbiljne reakcije organizma na COVID-19, što potvrđuje trend koji se primjećuje u gotovo svim zemljama, a vidi se već u najranijim podacima iz Kine, odakle je potekao korona virus.

Istraživači oprezno govore o rodnim razlikama, iako istražuju moguće načine ponašanja, imunološke reakcije ili druga objašnjenja koja se tiču razlika između muškaraca i žena.

Uopšteno govoreći, deca u pandemiji prolaze mnogo bolje od odraslih. Više studija je pokazalo vrlo malu smrtnost među inficiranom decom i postepeni rast u smrtnosti od COVID-19 do dobi od 60 godina. Nakon 60-te godine, rizik od smrtnosti čini se da se dramatično uvećava.

Jedna od prvih velikih studija, objavljena u medicinskom žurnalu The Lancet opisuje „snažnu starosnu gradaciju smrtnog rizika“. Kasnija studija u The Lancetu, na desetinama hiljada slučajeva, sugerise stopu smrtnosti među odraslim pacijentima u 30-im godinama od 0.15 procenata – 0.15 procenata na 10.000 pacijenata – u poređenju sa 13.4 procenta – ili oko 1.500 na 10.000 – među pacijentima od 80 ili više godina.

Ipak povećan broj tinejdžera ili mlađih tinejdžera u Francuskoj, Belgiji i Sjedinjenim Državama još nije objašnjen. Gotovo na 100 djece u državi New York identifikovano je da pate od nove bolesti koja se povezuje sa izloženošću korona virusa i koju ljekari opisuju kao Kavasaki sindrom – bolest koja izaziva upale u organizmu – ili sindrom toksičnog šoka.

Najviše najgorih izbijanja zaraze od kada je korona virus najvjerovatnije prešao sa životinja na čovjeka krajem 2019 desio se u severnoj hemisferi, gdje je bila

²⁶ <https://www.slobodnaevropa.org /amp/covid-19-najve%C4%87i-rizici-%C5%A1ta-znamo-a-%C5%A1ta-ne/30612072.html>, pristupljeno 28.10.2021.

zima i proljeće. Ovaj oblik izbijanja generalno je poznat među bolestima kao što je obična prehlada – koju mogu izazvati četiri od sedam korona virusa za koje se zna da se prenose među ljudima – i gripa.

„Korona virusi su češći tokom hladnijeg vremena, ali ne svi“, rekao je Daniel Singer, regionalni direktor CDC-a za Centralnu Aziju. „Jedan korona virus je virus koji uzrokuje bliskoistočni respiratorni sindrom (MERS), a taj virus dolazi od kamila na Bliskom Istoku gdje je jako toplo. Dakle, ne postoji baš dobro pravilo koje će reći kako će se tačno ovaj virus ponašati“.²⁷

Postoje značajni dokazi koji pokazuju da mnogo ljudi u životnom prostoru može biti jedan od visokorizičnih faktora za infekcije korona virusa. „Jedna od stvari a to se pokazalo vrlo rano u izbijanju u Vuhanu, bila je ta što se događalo puno prenosa unutar domaćinstava – više nego generalno u zajednici, pre nego što je eksplodirao u zajednici“, kaže Marjorie Pollack, epidemiolog iz New Yorka i zamjenica urednika programa za monitoring bolesti (ProMED) što je sistem za rano upoznavanje na nove bolesti i izlaganje toksinima širom planete.

„To se više odnosi na domaćinstva ljudi koji žive zajedno u stanu. Male kuće jedna do druge – gusto raspoređena populacija – ne mora nužno značiti da će biti zaraze“, rekla je Pollack.²⁸

To se može primeniti na više stepene infekcije u mestima koja se dosta oslanjaju na migrantske radnike kao što je Rusija u kojoj ima dosta radnika iz centralne Azije, a koji često žive zajedno u malim prostorijama.

Zajednički život i deljenje domaćinstava otežava fizičko distanciranje i nije ograničeno samo na migrantske zajednice. Inače, zdravo stanovništvo i dobri resursi Italije naizgled bi mogli sugerisati manju verovatnoću od tako velike smrtnosti.

Ali, smrtnost od 50 plus na 100.000 bolesnika s COVID-19 učinilo je da je Italija treća po smrtnosti iza Belgije i Španije (ne uzimajući u obzir male države San Marino i Andoru). Autori ranije demografske studije o raširenosti i stopi smrtnosti od korona virusa zapazili su da Italiju „karakterišu ekstenzivni međugeneracijski kontakti, podržani gustom naseljenošću i suživota odrasle dece i roditelja. Čak i kad međugeneracijske porodice ne žive zajedno, svakodnevni kontakti su česti“.

Na drugoj strani dobrostojećeg spektra Afganistan ima jednu od najvećih prosečnih stopa zajedničkog života sa starijim članovima porodice, više od devet, što je podatak koji je iznelo UN-ovo odeljenje za populacionu politiku.

Potvrđeni broj infekcija je iznenađujuće nizak, u zemlji sa oko 37 miliona ljudi, ali to je takođe zemlja sa najmanje testiranja populacije na COVID-19 na svetu.

Svakako da je od pomoći ako tokom pandemije postoji medicinska pomoc u blizini.

²⁷ Ibid

²⁸ Ibid

Ali autori studije o “povećanoj potrebi za bolnicama” tokom pandemije COVID-19 upozoravaju na “pustinje bez bolnica” u Engleskoj i Welsu sa “nedovoljnim resursima koji bi se nosili sa talasima kritičnih slučajeva”.

Problemi se događaju i u zemljama koje na prvi pogled izgledaju da su uskladle kapacitet s demografijom. Posljednji podaci OESD-a svrstavaju Rusiju među svetske lidere po broju bolničkih kreveta – oko osam na 1.000 ljudi – iako su za trećinu udaljeni od Japana (13) i Južne Koreje (12).

Ipak, ruska Revizorska komora upozorila je na nedostatak kvalifikovanih lekara i rekla da su inspekcije u više od 100.000 medicinskih ustanova pokazale da gotovo trećini njih nedostaje tekuća voda. Čak ih više nije imalo centralno grejanje ili kanalizaciju. “Najgore mesto je ono koje nema medicinsku sposobnost za rešavanje ozbiljnih slučajeva”, rekla je Pollack.

Možda to sve nisu ni objekti s permanentnom funkcijom. Čak je i severna Italija, nakon što je u početku bila “shrvana” konačno bila u stanju da sakupi medicinske resurse kako bi odgovorila na “skokove slučajeva COVID-19”, rekla je Pollack.²⁹

Autori tekuće globalne studije o „Merenju ponašanja i verovanja o COVID-19 širom svijeta“ ne navode veze između poverenja i ozbiljnosti pandemije u državama obuhvaćenim ovom studijom. Umesto toga navode da je „nedostatak poverenja u vlade povezan sa gorim stanjem mentalnog zdravlja“, jedan od autora Jon Jachimowicz iz Harvard Business School's Organizational Behavior Unit, rekao je.

Ali takođe je tačno da su ispitanici u njihovoj studiji u nekim od najgore pogođenih zemalja na svijetu smatrali da su njihove vlade naj „neiskrenije“.

Rezultati sakupljeni od 85.000 ispitanika iz 51 države sveta smestili su Venecuelu, Rusiju, Sjedinjene Države i Belorusiju među 10 država koje su najmanje „iskrene o činjenicama vezanim za izbijanje korona virusa“.

Sjedinjene Države, Španija i Rusija vode u broju infekcija Covid-19 prema zvaničnim brojkama. Venecuelanski zvanični podaci o infekcijama su niži ali takođe upitni te okarakterisani kao „čudni“ kao i efikasnost njihove strategije testiranja na antitela na COVID-19. S druge strane, Singapur, Danska i Latvija su među vladama na koje se gleda kao da su najiskrenije.

Svi su uveliko viđeni kao pokretači raznih i efikasnih mera, ali sa različitim strategijama koje su održavale lokalni prenos korona virusa nižim nego u većini mesta. Ali u drugom podsećanju na opasnosti izvlačenja zaključaka o COVID-19, ispitanici su rangirali „neistinu“ Španije i Ujedinjenog Kraljevstva-dve najteže pogođene države na svetu – blizu proseka i pored manje pogođenih zemalja, poput Albanije i Slovačke.

Mnoge studije su ukazale na uslove na radnom mestu kao moguće razloge rizika od COVID-19, poput odlaska prevozom na posao i mogućnosti rada od

²⁹ <https://www.slobodnaevropa.org /amp/covid-19-najve%C4%87i-rizici-%C5%A1ta-znamo-a-%C5%A1ta-ne/30612072.html>, pristupljeno 28.10.2021.

kuće, skućenih radnih mesta i poštovanje poslodavaca najbolje prakse ili posebnim merama protiv pandemije.

U Kaliforniji jedan pokušaj testiranja pokazao je da je 90 posto onih koji su bili pozitivni na korona virus takodje „izvestili da ne mogu raditi kod kuće“. Brojke iz Engleske i Welsa sugerišu da muškarci sa niskom stručnom spremom imaju dva puta višu smrtnost u odnosu na ukupno zaposlene muškarce.

Ali, osim poticanja da se zdravstvenim radnicima pruži odgovarajuća zaštita i priznaju dodatni rizik za radnike u uslužnom sektoru koji ne mogu znati dolaze li u kontakt sa zaraženim kupcima, Međunarodna organizacija rada (ILO) odupire se odabiru određenih sektora kao posebno ugroženim.

Umesto toga, viši stručnjak za zaštitu na radu Shengli Niu naglasio je saradnju poslodavaca i lokalnih zdravstvenih vlasti.³⁰

„Da biste zaštitili radnike od uticaja ili prenošenja virusa, na radnom mjestu moraju se provesti određene mere...morate imati politiku i program“, rekao je.

Podatak Zavoda za javno zdravstvo FBiH je da je ukupan broj smrtnih ishoda od posledica zaraze korona virusom na području federacije BiH 6.310.

Do sada je u Republici Srpskoj preminulo ukupno 4.687 osoba kod kojih je potvrđen korona virus, navodi se u biltenu instituta za javno zdravstvo RS.

Ukupan broj preminulih od koronovirusa u Srbiji je 9,698 podatak je instituta za javno zdravlje Srbije. Ukupan broj slučajeva sa smrtnim ishodom u svijetu je 4,927,723. Brojevi zaraženih i onih sa smrtnim ishodom svakodnevno se povećavaju.³¹

„Nacionalizam vakcine“ može samo produbiti postojeće podele u svetu i voditi uspostavljanju novog globalnog poretka u kome će biti sve manje saradnje i multilateralizma, a sve više podozrenja, podela i sukoba. Stoga, postoji opasnost da „lek bude gori od bolesti“.

Virus ne poznaje nacionalne granice. Velike krize imaju i velike posledice, podseća Frensis Fukujama, profesor Univerziteta Stendford u tekstu u „Forin afersu“.

Tako je Velika Depresija izazvala izolacionizam, nacionalizam, fašizam i Drugi Svetski rat – ali i dovela do „Nju Dila“, uspona SAD kao supersile i na kraju dekolonizacije.

Političke posledice pandemije mogu biti još veće, smatra Fukujama. Počev od preraspodele globalne moći koja će se od zapada pomeriti ka Aziji, do jačanja nacionalizma koji će povećati mogućnost međunarodnih sukoba.³²

„Ipak, imajući u vidu i dalje stabilizirajuću ulogu nuklearnog oružja i zajedničke izazove sa kojima se suočavaju svi glavni akteri, međunarodne turbulencije su manje verovatne nego na domaćem planu“, smatra Fukujama.

³⁰ <https://www.slobodnaevropa.org> pristupljeno 28.10.2021.

³¹ <https://www.slobodnaevropa.org>, pristupljeno 27.10.2021.

³² <https://www.radioslobodnaevropa.org> „Vakcina će odrediti novi svetski poredak“ pristupljeno 14.11. 2021.

6. Zdravlje kao pitanje nacionalne bezbednosti

Srbija kao siromašna, ratovima, ali i epidemijom kolere iscrpljena zemlja ušla je u Prvi svetski rat koji je pokazao svoju razornost, i kroz epidemiju tifusa. Epidemija tifusa pojavila se krajem 1914. godine, a kulminaciju je dostigla 1915. godine kao „jedna od najtežih epidemija modernog doba”.³³

U periodu nakon Drugog svetskog rata, došlo je do ekonomskog jačanja zemlje i ulaganja u zdravstveni sistem, koji je pružao besplatnu sveobuhvatnu zdravstvenu zaštitu, imao više doktora po osobi od Švedske, i više lekova po osobi od Švajcarske.³⁴ Iako je u navedenom periodu bilo epidemija zaraznih bolesti, pa je ujedno i 1967. u Beogradu (kao i u Marburgu i Frankfurtu), po prvi put identifikovana Marburg groznica (uzrok je bio zaraženo tkivo majmuna koje je iz Ugande uvezeno za laboratorijska istraživanja), najveća epidemija koja je dovela do zatvaranja granica, ekonomskih i gubitaka života i angažovanja oružanih snaga bila je epidemija malih boginja 1972. godine. Danas se virus malih boginja čuva u laboratorijama samo dve zemlje: SAD i Rusije.

Značajna degradacija javnog zdravlja stanovništva Srbije, čije se posledice osećaju i danas, započela je devedesetih godina prošlog veka međunarodnom izolacijom (tadašnje SRJ) i sankcijama, da bi kulminaciju doživela NATO bombardovanjem 1999. godine. Tokom devedesetih godina došlo je do povećanja stope mortaliteta, porasta malignih oboljenja, smanjenja broja stanovnika, porasta broja samoubistava i postraumatskih poremećaja, kao i epidemija zaraznih bolesti.

U periodu od 2005. godine do 2009. godine došlo je i do porasta broja obolelih od infektivnih bolesti, čiji se virusi svrstavaju u A kategoriju potencijalnih bioloških agenasa (antraks, botulizam, tularemija).³⁵ Iako se do sada Srbija nije susrela sa bioterorizmom, postojanje ovih agenasa i mogućnost njihove upotrebe u terorističke svrhe, nameće potrebu pripreme javnog zdravstvenog sistema, ali i sistema bezbednosti za ovakve situacije. Treba istaći da je 2009. godina ostala upamćena i kao godina sa najviše infektivnih oboljenja, naročito respiratornih, što je bila direktna posledica pandemije svinjskog gripa (H1N1) 2009. godine.

Zdravstveni problemi ostavljaju i ekonomske posledice, pa se tako procenjuje da je epidemija H1N1 izazvala ekonomske gubitke u Srbiji u proizvodnji i trgovini, između 6,2 i 8,2 milijardi dinara.³⁶

³³ Richard P. Strong, et al., *Typhus Fever with Particular Reference to Serbian Epidemic*, The American Red Cross at the Harvard University Press, Cambridge, 1920, p. 3.

³⁴ Mary Black, (1993) "Collapsing health care in Serbia and Montenegro", *BMJ*, 307, p. 1135.

³⁵ Goran Bjelovic, (2013) "Case Study – Serbia", in: Iris Hunger, Vladan Radosavljevic, Goran Belojevic and Lisa D. Rotz (eds), *Biopreparedness and Public Health: Exploring Synergies*, Springer, p. 196.

³⁶ Želimir Kešetović, (2013) "Analysis of Civil Security Systems in Europe – Case Study: Serbia", Anvil Project, http://anvil-project.net/wp-content/uploads/2021/10/Serbia_v1.0.pdf.

7. Epidemije i terorizam u globalnoj bezbednosnoj strukturi savremenog sveta

U izmenjenoj globalnoj bezbednosnoj strukturi savremenog sveta zarazne bolesti prepoznaju se kao jedan od vodećih bezbednosnih rizika, upravo zbog dimenzija mogućih posledica koje mogu prouzrokovati, o čemu svedoče epidemije koje su u prošlosti menjale istoriju čovečanstva (kuga, variola, španski grip), kao i posledice koje su sa sobom ostavili epidemija Ebole ili sida kao interplanetarna kuga novog doba. Migracije stanovništva i klimatske promene predstavljaju rizik za pojavu novih ili povećanje incidence postojećih zaraznih bolesti. Zloupotreba mikroorganizama i njihovih produkata u terorističke svrhe-bioterorizam, danas predstavlja veliki bezbednosni rizik i realnu opasnost, posebno zbog mogućnosti zloupotrebe genetičkog inženjeringa i biotehnologije. Zato je važno osposobiti resurse na nacionalnom i međunarodnom nivou za adekvatan odgovor na pojavu epidemija, prevenciju i reagovanje u slučaju bioterorističkog akta. Bezbednosna struktura savremenog sveta dinamično se menja, a u tom ritmu iskrsavaju novi bezbednosni izazovi. Jedan od najznačajnijih je svakako terorizam, koga danas teoretičari definišu kao zločin, kao bolest i kao rat. Iako terorizam predstavlja staru opasnost, on menja forme prilagođavajući se tehnološkom jeziku vremena. To nas je dovelo i do takozvanog postmodernog ili superterorizma koji podrazumeva korišćenje oružja za masovno uništenje, biološkog, hemijskog, radiološkog, nuklearnog. Među njima, svedoci smo zastrašujućeg širenja upravo biološkog oružja i tehnologija njegove proizvodnje, tako da ono danas po razmerama mogućih posledica predstavlja stratešku pretnju.

S druge strane, strategije nacionalnih bezbednosti su u ovom segmentu neadekvatne ili nedovoljno izgrađene, baš zbog toga što svest o ovoj vrsti pretnji, rizika i izazova nije na dovoljnom nivou.

Pod biološkim oružjem podrazumevamo mikroorganizme (bakterije, gljivice, viruse, parazite) i njihove produkte-toksine koji mogu biti upotrebljeni kao oružje u ratu ili rukama terorista. To su isti oni infektivni agensi izazivači bolesti od kojih su mnogi endemski rasprostranjeni na našem geografskom području, a posebno su nas mučili u formi epidemija u vremena ratnih dejstava, poput tifusa, tularemije, hemoragijske groznice, variole, i slično.

Zarazne bolesti danas svakako predstavljaju jednu od najvećih bezbednosnih pretnji, jer svakodnevno ugrožavaju ljudski život ubijajući i do 15 miliona ljudi godišnje i odgovorne su za 63% smrtnih slučajeva kod dece. Prema podacima Svetske zdravstvene organizacije (SZO), bolesti uzrokovane mikroorganizmima svrstavaju se u prvih deset vodećih uzroka smrtnosti u svetu. Smatra se i da je više od 15% svih malignih bolesti infektivne etiologije. Najviši procenat

pojavljivanja infektivnih bolesti beleži se u nerazvijenim zemljama u Africi i Jugoistočnoj Aziji, dok je u razvijenim državama, i pored napretka u iskorenjavanju tradicionalnih, došlo do pojave novih zaraznih bolesti sa potpuno novom kliničkom slikom i uzročnicima.

Ljudi su rano shvatili da se neke bolesti prenose kontaktom sa obolelim osobama i životinjama ili njihovim sekretima što su koristili za namerno izazivanje oboljenja i slabljenja ratnog potencijala protivnika. Upravo zato se može s pravom reći da biološko oružje predstavlja opasnost staru kao i ljudsko društvo i civilizacija u celini.

U Srednjem veku u utvrđene gradove ubacivani su, pomoću katapulte, leševi ljudi i životinja umrlih od zaraznih bolesti. Britanski kolonizatori su u pohodu na Severnu Ameriku domorodačkim plemenima u vidu humanitarne pomoći davali čebad, posteljinu i maramice kontaminirane izlučevinama obolelih od variole. Iako je i tada postojala svest o štetnosti ovakvih vrsta „oružja“ i posledicama koje ista izazivaju, tek od kraja XIX veka, razvojem znanja iz oblasti mikrobiologije i epidemiologije, počinje da jača strah od korišćenja patogenih bakterija kao oružja, pa se u zakone unose odredbe o zabrani njihove upotrebe u ratu.

U toku Prvog svetskog rata intenzivno su korišćeni biološki agensi, i to pre svega uzročnici zoonoza, bolesti ljudi i životinja. Nemačka je najaktivnije radila na razvoju, proizvodnji i primeni biološkog oružja. Period između dva svetska rata obeležila je pandemija španskog gripa čiji je uzročnik bio virus influence A (H1N1). U tom periodu Velika Britanija započela je sa istraživanjima antraksa kao biološkog oružja, a otpočeo je i razvoj biološkog programa u SSSR-u, Japanu i SAD-u.

Na osnovu navedenog, nesporno je da je bioterorizam zapravo jedan od najbrutalnijih oblika terorizma koji je često usmeren na nedužno i nezaštićeno stanovništvo, zagađivanje i kontaminaciju životne sredine, sa ciljem izazivanja straha i panike, odnosno ugrožavanja zdravlja i života ljudi, biljaka i životinja, posebno ako se uzme u obzir napredak nauke.³⁷ Posledice bioterorizma su vrlo opasne i nepredvidivog dometa, od postizanja taktičkih do ostvarenja strategijskih ciljeva.

Mikroorganizmi su kao izazivači velikih epidemija i pandemija do sada značajno menjali tokove istorije i živote ljudi. Tako je samo influenza (grip) do sada odnela 75 miliona ljudskih života, od toga 20 miliona u Evropi. Od teškog akutnog respiratornog sindroma ili SARS-a, zarazne bolesti uzrokovane korona virusom, čija je pojava prvi put registrovana u decembru 2002. godine u NR Kini, obolelo je 5.328 ljudi, a pojavila se spekulacija da je upravo SARS trebalo da osužeti kinesko privredno čudo. Kolera, akutna crevna infekcija izazvana bacilom *Vibrio cholerae*, u balkanskim ratovima i Prvom svetskom ratu uzrokovala je smrt više od 15.000 srpskih vojnika i starešina, a raširila se i među civilnim stanovništvom. U Drugom svetskom ratu, Japanci su u okviru biološkog programa proizvodili mesečno po 100 kg biomase kolere.

Virus ebole bio je veoma atraktivan za nosioce biološkog programa tokom Hladnog rata, a rađeni su eksperimenti njegovog ukrštanja sa virusom variole, kako bi se povećala efikasnost i ubojitost ovog oružja. Krajem 2015. i početkom 2016. godine, novu zabrinutost izazvala je epidemija izazvana Zika virusom.

³⁷ John L. Black, (2003), "Genome projects and gene therapy: gateways to next generation biological weapons", *Military Medicine*, Vol. 168, Issue 11, 864–871.

Ovaj virus je izolovan još 1947. godine iz majmuna u Zika šumama u Ugandi, a prvi put je dokazan kao uzročnik bolesti ljudi 1954. godine u Nigeriji. Istorija nas je naučila da kada virus uđe na novo područje i u novi ekosistem, možemo očekivati neočekivano.

Širenje infektivnih bolesti u formi velikih epidemija i pandemija može da utiče na nacionalnu i međunarodnu bezbednost bilo direktno, predstavljajući pretnju zdravlju i dobrobiti ljudi, članova zajednice, kao i kroz štetne posledice koju epidemije i njihovo suzbijanje mogu imati po socijalnu, političku i ekonomsku stabilnost država što ima bezbednosne implikacije na nacionalnom i međunarodnom nivou.

Jasno je zbog čega je važno prepoznati značaj problema bioterorizma i osposobiti nacionalne kapacitete za adekvatnu prevenciju i reagovanje u slučaju da dođe do bioterorističkog napada ili se pojavi npr. epidemija visokokontagioznih bolesti, novih, zaboravljenih ili atipičnih za naše geografsko područje. A rizici postoje i deo su, s jedne strane bioloških i ekoloških zakonitosti sveta mikroorganizama vezanih za njihovo kruženje i održavanje, klimatskih promena, globalizacije, socijalno-ekonomskog konteksta vezanog za krizu, siromaštva, aktuelnih velikih migracija iz zona epidemiološkog rizika, ali i mogućnosti zloupotrebe koji, pre svega genetički inženjering i biotehnologija, pružaju u ovoj oblasti. Izmena i ukrštanje postojećih mikroorganizama, sinteza potpuno novih agenasa, ubrzanje molekulske evolucije, kontrola fertilizacije pomoću mikroorganizama i stvaranje čak etnički specifičnog biološkog oružja koje bi delovalo na određenu naciju, populaciju, ciljnu grupu, više nije naučna fantastika već surova realnost vremena u kome živimo, koja ruši davno prihvaćenu tezu da je biološko oružje atomska bomba siromašnih i stavlja ga u arsenale tehnološki najsuperiornijih, ne isključujući mogućnost da u posed istog dođu i terorističke grupe nad kojima niko nema kontrolu.

Odgovor na eventualnu krizu izazvanu upotrebom bioloških agenasa mora biti multidisciplinaran, integrisan i timski, a zadaci i obaveze svih moraju biti jasno definisane u okviru dobro izgrađene strategije koja nam u ovom polju nedostaje. Šta to praktično obuhvata: sa aspekta biomedicine svakako stalni monitoring epidemiološke situacije na terenu, razvoj i stalno unapređenje mera detekcije i identifikacije potencijalnih bioloških agenasa uz pripremu adekvatnih kapaciteta, uključujući npr. mobilnu laboratoriju sa odgovarajućom opremom i obučanim kadrom, kapacitete za smeštaj visokokontagioznih bolesnika, sredstva za lečenje obolelih i profilaksu-zdravih eksponiranih, kao i jačanje standarda biološke bezbednosti i biološke sigurnosti na svim nivoima. To sve naravno košta, no štete od eventualne upotrebe bioloških agenasa ili masovnih epidemija izazvanih visokokontagioznim agensima bile bi mnogo veće ako se uzme u obzir samo, na primer, činjenica da su ukupni troškovi borbe sa sezonskim gripom u svetu svake godine 12 milijardi dolara, plus oko 250.000 smrtnih ishoda. Sastavni deo ove strategije mora biti poboljšanje kontrole potencijalnih bioloških

agenasa na svim nivoima, uključujući i kontrolu robe dvostruke namene, poboljšanje obaveštajnobezbednosnih mera i pravovremeno reagovanje, šira i iskrenija podrška Konvenciji o zabrani upotrebe bioloških agenasa i unapređenje međudržavne i međunarodne saradnje u ovoj oblasti.

8. Migracije kao rizik na nacionalnom i međunarodnom nivou

Trenutno se suočavamo sa neviđenim prilivom izbeglica, azilanata i drugih migranata koji pred ratom i siromaštvom beže na evropski kontinent. Samo u toku jedne godine u zemlje EU stiglo je 1.5 miliona ljudi iz zemalja zahvaćenih ratom, konfliktima ili ekonomskom krizom, pre svega iz Sirije, Iraka, Avganistana, Eritreje, Nigerije, Pakistana, Somalije. To je pored svih ostalih dimenzija, otvorilo i pitanja zdravstvene bezbednosti, jer se u velikim migracijama „sele” i bolesti, što pred evropske države nameće potrebu suočavanja i sa mogućim posledicama.

Zarazne (infektivne) bolesti su prevashodno vezane za loše uslove života i siromaštvo, a veliki broj njih, poput side, virusnih hepatitisa, sifilisa, tuberkuloze, lajšamnijaze, malarije i drugih bolesti prisutan je u znatno višem procentu u područjima iz kojih migranti dolaze u odnosu na evropsku teritoriju. Širenje bolesti vezuje se i za loše higijensko-sanitarne uslove u toku samih migracija, a neadekvatno snabdevanje vodom i hranom može povećati rizik za pojavu salmoneloza, hepatitisa A i kolere. Meningokokne infekcije mogle bi takođe predstavljati ozbiljan problem i vodeće uzročnike meningitisa i sepse, a mogu se takođe pojaviti, posebno među decom i adolescentnima, usled boravka u neadekvatnim uslovima kolektivnog smeštaja koji svakako pogoduju i lakšoj transmisiji influence, varicele, rubeole i drugih zaraznih bolesti.

Postoji i objektivni rizik za pojavu bolesti koje nisu bile rasprostranjene na našem geografskom području ili su prisutne u zanemarljivom procentu, a endemske su za područje iz kojih migranti dolaze (Denga, žuta groznica, virus Zapadnog Nila, MERS, SARS, Zika, Ebola, itd.). Vreme inkubacije ovih bolesti najčešće je kraće od vremena koje migranti provode na putu, pa je shodno tome rizik za transmisiju manji, ali budući da se vrlo često radi o vektorski-prenosivim bolestima rizik se ne sme zanemariti.

Zbog svega navedenog, neophodan je koordiniran zajednički pristup evropskih država u prevenciji zaraznih bolesti, što bi podrazumevalo jačanje svesti o rizicima i vrstama infekcija kojima migranti mogu biti izloženi, zavisno od zemalja iz kojih dolaze i tranzitne rute, obezbeđenje adekvatnih mera higijensko-epidemiološkog nadzora, medicinske dijagnostike i lečenja.³⁸

³⁸ Vi: “Health assessment of refugees and migrants in the EU/EEA” 2015, *European Commission*, World Health Organization (WHO), www.who.int/features/qa/88/en/, 29.10.2021.

9. Spremnost za bezbednosne rizike i upravljanje situacijom

Rizici kao i moguće posledice po zdravlje ljudi, materijalna dobra i funkcionisanje zajednice, svakodnevno se uvećavaju tako da se pred državom postavlja imperativ koordinirane aktivnosti za smanjenje rizika i posledica u eventualnim vanrednim situacijama. Koji je nivo spremnosti zdravstvenog sistema za reagovanje u vanrednim okolnostima koje direktno ugrožavaju živote i zdravlje ljudi na bazi analize reakcije sistema u događajima praćenim velikim brojem žrtava i obolelih.

Iako ima pozitivnih reakcija, ali i slabosti spremnost za vanredne situacije mora se unaprediti i zdravstveni sistem mora biti spreman na adekvatan odgovor u takvim situacijama. Zato mora delovati preventivno, jačati se i unapređivati kadrovski, opremom, infrastrukturom, kontinuiranom edukacijom. Važno je i definisati rizike, planove odgovora i spremnost prilagođavanja novonastaloj situaciji.

Masovne nesreće pojavljuju se iznenada i bez najave. Teško je predvideti njihov obim, vreme i način nastanka, a kada se dese najčešće prevazilaze mogućnosti službi u sistemu da daju adekvatan odgovor što dovodi do povećanog broja žrtava i obolelih.

Princip elastičnosti i adaptivnosti sistema na postojeći agens je izuzetno značajan za adekvatan odgovor.

Zato Nacionalna strategija za vanredne situacije mora biti predmet pažnje ukupne javnosti, ne samo Vlade i institucija sistema. Multisektorski pristup je od značaja za upravljanje situacijom i bezbednosne rizike može svesti na minimum. Sveobuhvatne odgovore na moguće izazove i pretnje potrebno je dočekati spremno kako na centralnom tako i lokalnom nivou i na nivou institucija. Specijalne obuke timova, planovi snabdevanja lekovima i medicinskim sredstvima, pitkom vodom, električnom energijom i gasovima, obezbeđenje adekvatnih prostornih kapaciteta mora biti rutinska procedura za ozbiljan zdravstveni sistem. Svoju fleksibilnost zdravstveni sistem iskazuje prilagođavanjem na vrstu agensa, obim, vreme i način nastanka vanrednih situacija. Multisektorski pristup je imperativ uspešno pružene pomoći, a kontinuirana medicinska edukacija je potreba vremena. Odgovornost, znanje, dostupnost, saradnja, koordinacija i komunikacija treba da budu temelj svakog zdravstvenog sistema u svakodnevnom funkcionisanju, a posebno u vanrednim situacijama.

10. Zaključak

Posledice koje pojedine zarazne bolesti ostavljaju po zdravlje stanovništva, ekonomiju, ali i samu bezbednost država, kako na nacionalnom tako i na međunarodnom nivou, uslovile su da se pitanja zdravlja počnu posmatrati kroz prizmu bezbednosti. Zdravstveni rizici prepoznati su kao ozbiljan izazov nacionalnoj i

međunarodnoj bezbednosti, što je potvrđeno i strateškim dokumentima razvijenih zemalja, ali i rezolucijama Saveta bezbednosti UN. Međutim, ovim rizicima se u Republici Srbiji ne pridaje dovoljno pažnje. Iako je u svojoj istoriji Srbija bila pogođena epidemijama koje su proglašene za najveće epidemije modernog doba (epidemija tifusa i malih boginja), a događaji iz novije istorije ostavili su nesagledive posledice po zdravlje stanovništva, ekonomiju i bezbednost države, Strategija nacionalne bezbednosti koja određuje prioritetne pretnje nacionalnoj bezbednosti, nije prepoznala zdravstvene pretnje kao jedan od prioriteta.

Imajući u vidu visoku stopu mortaliteta i morbiditeta, negativan prirodni priraštaj i starenje stanovništva, značajan porast malignih oboljenja, postojanje potencijalnih bioloških agenasa, kao i činjenicu da epidemije/pandemije zaraznih bolesti u daljoj i skorijoj prošlosti nisu zaobišle Srbiju, potrebno je preduzeti više napora u pravcu bezbednosti zdravstva i institucionalnog posmatranja javnog zdravlja kroz prizmu bezbednosti.

Neophodno je uraditi detaljnu analizu spremnosti reagovanja i saradnje svih državnih organa u slučaju novih epidemija. Ukoliko ovakva analiza i transformacija u posmatranju zdravstvene dimenzije bezbednosti izostane, Srbija se u budućnosti može suočiti sa ozbiljnim nedostatkom kapaciteta za suzbijanje i sanaciju pandemija, i drugih zdravstvenih pretnji.

Literatura

- Albrecht et al. (2004). A human security doctrine for Europe: the Barcelona Report of the Study Group on Europe's Security Capabilities. Study Group on Europe's Security Capabilities.
- "A Strong Britain in an Age of Uncertainty: The National Security Strategy", United Kingdom Government, 2010, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/61936/national-security-strategy.pdf, 26.10.2021, p. 30.
- Bajagic Mladen, Osnovi bezbednosti, (2007), Kriminalisticko-policijska akademija, Beograd, str.130.
- Gacinovic Radoslav, (2007), Klasifikacija bezbednosti, Nauka, bezbednost, policija, 2/07, str.21.
- Goran Bjelovic, (2013) "Case Study – Serbia", in: Iris Hunger, Vladan Radosavljevic, Goran Belojevic and Lisa D. Rotz (eds), *Biopreparedness and Public Health: Exploring Synergies*, Springer, p. 196.
- Ejodus, Filip. (2012). Međunarodna bezbednost: teorije, sektori i nivoi. Službeni glasnik. Str.215.
- Želimir Kešetović, (2013) "Analysis of Civil Security Systems in Europe – Case Study: Serbia", Anvil Project, http://anvil-project.net/wp-content/uploads/2021/10/Serbia_v1.0.pdf

- John L. Black, (2003), "Genome projects and gene therapy: gateways to next generation biological weapons", *Military Medicine*, Vol. 168, Issue 11, 864–871.
- Kesic Dalibor, (2004), Kultura bezbednosti u savremenom konceptu bezbednosti, *Bezbednost*, 2/04.str.236.
- Mary Black, (1993) "Collapsing health care in Serbia and Montenegro", *BMJ*, 307, p. 1135.
- "National Security Strategy", The White House, 2015, www.whitehouse.gov/sites/default/files/docs/2015_national_security_strategy.pdf, 26.10.2021.
- "National Risk Register of Civil Emergencies 2013 Edition", Cabinet Office, 2013, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/211867/National_RiskRegister2013_amended.pdf, 26.10.2021.
- "National Risk Register of Civil Emergencies 2013 Edition", Cabinet Office, 2013, https://www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/211867/National_RiskRegister2013_amended.pdf, 26.10.2021.
- Orlic Dejan, (2004), Pojmovno odredjenje izazova, rizika i pretnji u procesu preoblikovanja medjunarodne bezbednosti, *Vojno delo*, 3/04, str. 84.
- Pol D. Vilijams (ur.) (2012), *Uvod u studije bezbednosti*, Službeni glasnik i Fakultet bezbednosti, Beograd; Victor Mauer and Myriam D. Cavelti (eds), *The Routledge Handbook of Security Studies*, Routledge, New York, 2012; Peter J. Burgess (ed.), *The Routledge Handbook of New Security Studies*, Routledge, New York, 2010.
- Roland Paris, (2001) "Human Security Paradigm Shift or Hot Air?", *International Security*, Vol. 26, No. 2, p. 97.
- Russia's National Security Strategy to 2020", President of the Russian Federation, 2009, www.isn.ethz.ch/Digital-Library/Publications/Detail/?id=154915, 26.10.2021.
- Simic R. Dragan, Nauka o bezbednosti, (2002), Sluzbeni list SRJ, Fakultet politickih nauka Beograd, str.62.
- Simon Ruhston and Jeremy Youde (eds), *Routledge Handbook of Global Health Security*, Routledge, New York, 2014; Simon Rushton, "Global Health Security: Security forWhom? Security from What?", *Political Studies*, Vol. 59, No. 4, 2011, pp. 779–796;
- David Fidler, "Public Health and National Security in the Global Age: Infectious Diseases, Bioterrorism, and Realpolitik", *Faculty Publications*, Paper 416, 2003.
- „Strategija nacionalne bezbednosti Republike Srbije”, *Službeni glasnik RS*, br. 28/10/2009.
- Richard P. Strong, et al., *Typhus Fever with Particular Reference to Serbian Epidemic*, The American Red Cross at the Harvard University Press, Cambridge, 1920, p. 3.

- United Nations Development Program. (1994). Human Development Report. Oxford .University Press.
- “French White Paper Defence and National Security”, President of French Republic, 2013, www.defense.gouv.fr/.../White%20paper%20on, 26.10.2021. p. 44.
- Vi: “Health assessment of refugees and migrants in the EU/EEA” 2015, *European Commission*, World Health Organization (WHO), www.who.int/features/qa/88/en/, 29.10.2021.
- <https://www.021.rs/story/Novi-Sad/Vesti/287952/Akcija-progresivne-Vojvodine-Besplatno-javno-zdravstvo-samo-a-papiru.html> pristupljeno, 8.11.2021.
- <https://www.slobodnaevropa.org /amp/covid-19-najve%C4%87i-rizici-%C5%A1ta-znamo-a-%C5%A1ta-ne/30612072.html>, pristupljeno 28.10.2021.
- <https://m.dw.com> pristupljeno 27.10.2021.
- <https://www.slobodnaevropa.org> pristupljeno 28.10.2021.
- <https://www.slobodnaevropa.org>, pristupljeno 27.10.2021.
- [https:// www.radioslobodnaevropa.org](https://www.radioslobodnaevropa.org) „Vakcina će odrediti novi svetski poredak“ pristupljeno 14.11. 2021.

INTERNATIONAL CHALLENGES, RISKS AND THREATS IN HUMAN SECURITY AND HEALTHCARE

Abstract: *The increase of security threats was first caused by man, with his irrational behavior towards nature and the human species, mostly out of ignorance, but also out of selfishness. The number of threats and challenges was mainly caused due to the suddenness of technological and scientific progress whose use has gone in the wrong direction. The past two years have been marked by the corona virus and its spread. It is very likely that this trend will continue in the coming period. Therefore, attention should be paid to the impact of the pandemic on human safety and the threat posed by the COVID-19 virus to the individual in various domains. As the importance of health security has not been sufficiently researched so far, the issue of the collapse of the global health system and the human security crisis should be viewed from various aspects.*

The COVID-19 virus is a global phenomenon and a security threat, which continuously puts every pillar of society in the world to the test. The Coronavirus disease, which developed into a pandemic, is not only perceived as a health crisis, but also as a national security issue. So it is up to governments to ensure not only the security of their borders and food supply, but also medical products and health. This requires the engagement of almost all the resources of a society, almost like in a war, in which in fact we are: in a war against the virus. Health has become an issue of national security and international diplomacy to the same extent.

Keywords: *pandemic, human security, international security, health security.*

* Docent, Pravni fakultet, Megatrend univerzitet, Beograd;
mudrinic.ljiljana243@gmail.com

** Rad je deo projekta FPBISD- Bezbednosni izazovi savremenog društva