

Krizno upravljanje u pandemiji - usporedba Republike Hrvatske i Republike Slovenije

Dodigović, Sara

Master's thesis / Diplomski rad

2023

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Humanities and Social Sciences / Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:131:256194>

Rights / Prava: [In copyright](#) / [Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-10**



Sveučilište u Zagrebu
Filozofski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Humanities
and Social Sciences

Repository / Repozitorij:

[ODRAZ - open repository of the University of Zagreb
Faculty of Humanities and Social Sciences](#)



SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

FILOZOFSKI FAKULTET

Odsjek za sociologiju

Diplomski rad

**KRIZNO UPRAVLJANJE U PANDEMIJI -
USPOREDBA REPUBLIKE HRVATSKE I
REPUBLIKE SLOVENIJE**

Studentica: Sara Dodigović

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Danijela Lucić

Zagreb, rujan, 2023.

SADRŽAJ:

1. UVOD.....	1
2. CILJEVI I SVRHA RADA.....	2
3. TEORIJSKI OKVIR.....	2
3.1. ZDRAVSTVENI RIZICI U KONTEKSTU NACIONALNE SIGURNOSTI.....	2
3.2. KONSTRUKCIJA OPASNOSTI: NASTANAK IZVANREDNOG STANJA.....	6
3.2.1. <i>Sekuritizacija</i>	8
3.2.2. <i>Izvanredno stanje</i>	9
3.3. KRIZNO UPRAVLJANJE: PUT KA NORMALIZACIJI.....	10
3.3.1. <i>Kriza</i>	10
3.3.2. <i>Krizno upravljanje</i>	11
3.3.3. <i>Donošenje odluka (eng. decision making)</i>	13
4. METODOLOGIJA.....	14
5. PANDEMIJA KAO KRIZA: KONTEKST ZAKONODAVNOG OKVIRA.....	15
5.1.1. <i>Virus COVID-19</i>	15
5.1.2. <i>Zakonodavni okvir</i>	16
5.1.2.1. <i>Republika Hrvatska</i>	16
5.1.2.2. <i>Republika Slovenija</i>	18
6. REZULTATI KOMPARATIVNE ANALIZE.....	20
6.1. <i>Mjere prevencije širenja zaraze</i>	20
6.2. <i>Broj zaraženih i umrlih</i>	27
6.2.1. <i>Broj zaraženih</i>	27
6.2.2. <i>Broj umrlih</i>	28
7. RASPRAVA.....	31
8. ZAKLJUČAK.....	42
9. LITERATURA.....	45

SAŽETAK

Globalna kriza uzrokovana pojavom i brzim širenjem virusa COVID-19 pokazala se kao jedna od najvećih kriza suvremenog modernog društva te je ukazala na nespремnost svijeta na nove zdravstvene rizike. Unatoč činjenici da svaka država ima određen generalni zakonski okvir za nošenje sa potencijalnim novim zdravstvenim rizicima, uspostavilo se da gotovo niti jedna nije spremno i pravovremeno dočekala pojavu novog virusa. Sekuritizacija novog virusa, odnosno, njegovo predstavljanje kao ozbiljne egzistencijalne prijetnje svjetskom stanovništvu dovela je pojedine države do privremenog zanemarivanja ljudskih prava i sloboda u svrhu ostvarivanja višeg cilja, zaštite društva i države u cjelini. Izvanredno stanje koje je nastalo kao posljedica sigurnosne prijetnje koju je predstavio virus ugrozilo je demokratska uređenja država koje su predmet ove analize. Međutim, unatoč definiranju ljudskih života kao referentnog objekta sigurnosti, brojne su intervencije bile potaknute gospodarsko-političkim motivima više nego samom zaštitom života građana čime dolazi do izražaja dominantno politički karakter kriznog upravljanja.

Ključne riječi: pandemija, COVID-19, sekuritizacija, izvanredno stanje, krizno upravljanje

1. UVOD

Krajem 2019. godine u kineskom gradu Wuhanu zabilježen je prvi slučaj zaraze virusom SARS-CoV-2, poznat i kao korona virus. Sredinom ožujka 2020. godine Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) proglasila je pandemiju. Prema Morens, Folker i Fauci (2009) pandemiju možemo definirati kao nagli porast broja zaraženih ljudi sa stanjem gorim od očekivanog koji se proteže na veće geografsko područje, odnosno globalno. Suprotno mnogim očekivanjima, korona virus uspio se proširiti cijelim svijetom i promijeniti gotovo svaki aspekt ljudskog života. Shodno tome, pandemija virusa COVID-19 predstavlja jednu od najvećih kriza globalnog suvremenog društva. Proglašenjem pandemije od strane Svjetske zdravstvene organizacije u ožujku 2020. godine te donošenjem generalnih okvira njenog suzbijanja sve su države počele uvoditi razne epidemiološke mjere, s ciljem prevencije i suzbijanja širenja zaraze te razrađivati strategije generalnog oporavka država. Prevencija i suzbijanje širenja zaraze, te tako i njenih posljedica, prije svega za cilj ima ostvarivanje sigurnosti građana od zaraze i potencijalne smrti. Osim navedenog, cilj je i ostvarivanje sigurnosti države u ekonomskom i socijalnom smislu uzimajući u obzir gospodarsko-ekonomske, kulturne te socijalno-psihološke uvjete u kojima se pojedina država, odnosno stanovništvo država nalazilo. Shodno tome, različite države odlučivale su se za različite pristupe u borbi s pandemijom i višedimenzionalnom krizom koju je ona uzrokovala. U nekim se državama posezalo za radikalnijim mjerama poput potpune zabrane kretanja i uvođenja policijskog sata dok su se druge oslanjale na individualnu odgovornost i disciplinu svojih građana uvodeći samo neke iz spektra blagih mjera poput nošenja maske, držanja distance, (privremenog) ukidanja nekih sadržaja (npr. rad kafića, klubova, škola, fakulteta) i slično. Konkretni odgovor pojedine države na krizu izazvanu pandemijom, kao i donesene mjere za postizanje sigurnosti i stabilizaciju krize moguće je analizirati kroz političke, socijalne i gospodarsko-ekonomske prilike neke države.

Upravo to je i predmet analize ovog rada. Ovim radom želimo istražiti odgovore Republike Hrvatske i Republike Slovenije na višedimenzionalnu krizu uzrokovanu pandemijom korona virusa u prvih godinu dana od njezinog proglašenja (11. ožujka 2020. – 11. ožujka 2021.) te ih usporediti u njihovoj uspješnosti. Analizirane države pripadaju tranzicijskim zemljama te su obje članice Europske unije kojima su u analiziranom periodu na vlasti vlade desne, odnosno, desno centrističke orijentacije. Usprkos svojim povijesnim i sadašnjim poveznicama i sličnostima, pristup upravljanja krizom pandemije te minimiziranju njezinih posljedica umnogome se razlikuje.

2. CILJEVI I SVRHA RADA

Cilj ovoga rada je usporediti donesene mjere prevencije širenja zaraze korona virusa u prvoj godini od proglašenja pandemije u Republici Hrvatskoj i Republici Sloveniji te usporediti kako se kretao broj zaraženih i umrlih stanovnika obiju država u promatranom periodu. Usprkos relativno sličnoj epidemiološkoj i društveno-političkoj situaciji, čelnici navedenih država, u jednom su periodu, odabrali različit pristup kriznog upravljanja stoga je legitimno pretpostaviti da se u pozadini donošenja raznih epidemioloških mjera nalaze politički motivi.

Istraživačko je pitanje glasi: kakve su razlike u između epidemioloških mjera u Republici Hrvatskoj i Republici Sloveniji, odnosno, koji je politički kontekst donošenja pojedinih epidemioloških mjera u prvih godinu dana od izbijanja pandemije? Svrha ovog rada jest identificirati ključne društvene i unutarnje političke čimbenike koji su utjecali na donošenje različitih mjera i politika prevencije širenja zaraze te mehanizme kojima su se pri tome koristili odgovorni i vladajući u tom periodu.

3. TEORIJSKI OKVIR

3.1. ZDRAVSTVENI RIZICI U KONTEKSTU NACIONALNE SIGURNOSTI

Zdravstveni su fenomeni, poput zaraznih bolesti, stari koliko i sama ljudska civilizacija. Pojava novih oblika i vrsta zdravstvenih ugroza, a samim time i izazova koje one donose konstanta su u ljudskom razvoju. Unatoč tome, ono što se kontinuirano mijenja su ljudska interpretacija te razumijevanje tih fenomena. Zarazne bolesti te njihovi uzroci i posljedice dugo su se vremena isključivo razumijevali dominantno u religijskom kontekstu, kao nadnaravnu pojavu poslanu s ciljem da kazni ljude zbog nepoštovanja nekog specifičnog religijskog nauka i njemu sukladnog načina života (Cvetinić, 2019). Razvojem moderne misli i znanosti, takav se način interpretacije gotovo u potpunosti napušta te se problematici zaraznih bolesti pristupa kao prirodnoj pojavi s potencijalno ozbiljnim društvenim posljedicama, ali i uzrocima. Socioekonomski aspekti čovjekova života, poput imovinskog stanja, životnih navika i stila života (primjerice, pušenje i

korištenje drugih štetnih supstanci, (ne)redovita rekreacija i sl.) te u konačnici i samog mjesta prebivališta u smislu dostupnosti medicinskih ustanova, lijekova ili pak sadržaja za rekreaciju (Braveman i Gottlieb, 2014). Međutim, razvoj znanosti i tehnologije, kao i promjena u samom razumijevanju i interpretaciji zaraznih bolesti, nisu doveli do njihove trajne eliminacije te one ostaju jedan od najvećih izazova modernog ljudskog društva. Pandemije koje su do sada pogodile moderno društvo, uzimale su po stotine tisuća života. Unatoč ozbiljnosti posljedica koje za sobom može ostaviti, pojava novih zaraznih bolesti s pandemijskim potencijalom puno će vremena proći dok ih se ne krene analizirati i razumijevati izvan striktno zdravstvenog konteksta. Zdravstveni su fenomeni pojave s potencijalno fatalnim posljedicama ne samo za ljudsko zdravlje i zdravstveni sustav pojedine države već i za društvo u cijelosti zbog čega predstavlja izuzetno važan sigurnosni, nacionalni i međunarodni, problem te mu se kao takvom treba i pristupati.

Na samome početku akademskog interesa za sigurnosne teme te razvoju sigurnosnih studija kao znanstvene discipline u fokusu je pojam nacionalne sigurnosti. Definiranje tog pojma s vremenom će se promijeniti i proširiti, ali u početku se analizirao striktno uz sigurnost same države koja se poistovjećivala sa sigurnošću čovjeka pojedinca te se definiranje pojma nije činilo toliko problematičnim. Država, kao referentni objekt sigurnosti, sigurna je samo u odsustvu opasnosti od oružanog sukoba s drugom državom koji može rezultirati narušavanjem teritorijalnog integriteta i suverenosti države te koji svojim razornim posljedicama može ozbiljno ugroziti stanovništvo (Malik et al., 2015). Navedeno usko poimanje nacionalne sigurnosti karakteristično je za tradicionalne pristupe, realizam i liberalizam, koji su dominirali sigurnosnim studijama sve do završetka Hladnog rata devedesetih godina prošlog stoljeća. Pristaše tradicionalnih pristupa, prvenstveno realizma, u svojem radu sustavno zanemaruju potencijalne ugrožavajuće faktore za nacionalnu sigurnost koji ne dolaze iz militarne ili eventualno ekonomske sfere. U tom se periodu isključivo analiziraju teme vezane uz vojne, geopolitičke i ekonomske procese s naglaskom na vojnu spremu država, odnosno, na odnose moći u vojno-političkom smislu između pojedinih država u međunarodnom okruženju (Malik et al., 2015). Maksimizacija vojne moći, tehnologije i ukupne vojne spremu predstavlja se kao jedini mehanizam postizanja i održavanja nacionalne sigurnosti zbog toga što u međunarodnom okruženju vlada anarhija u kojoj svaka država svoj napredak nužno mora ostvariti na uštrb neke druge koja se u datom trenutku neće moći obraniti (Buzan, 2009; Malik et al., 2015). Stav stručnjaka, naravno, dijelili su i politički i javni čelnici te sukladno tome preuzimali takav narativ u svom svakodnevnom djelovanju. Kulminacija

sigurnosne neuroze karakteristične za dvadeseto stoljeće u kojem je svijet vidio do tada nepojmljive razmjere rata na globalnoj razini, zasigurno je period Hladnog rata (1945. – 1991.) s čijim će se završetkom sve više primjećivati potreba za rekonceptualizacijom pojma nacionalne sigurnosti. Unatoč tome, nastojanja stručnjaka da koncept nacionalne sigurnosti rekonceptualiziranju u početku i dalje dominantno ostaju u kontekstu sigurnosti države kao suverene teritorijalno-političke jedinice.

Značajniji doprinos novom poimanju nacionalne sigurnosti daje Richard Ullman koji se u svojem radu, zalaže za definiranje nacionalne sigurnosti u odnosu na vrstu ugrožavajućih faktora koji nekoj državi prijete, uz naglašavanje činjenice da te prijetnje ne dolaze nužno iz militarne sfere. Događaji ili pojave koji imaju potencijal postati ozbiljnim sigurnosnim ugrozama, smatra Ullman, određuje sposobnost da u kratkom vremenskom roku značajno promjene svakodnevno funkcioniranje država, naruše dotadašnju kvalitetu života stanovništva te time destabiliziraju politički poredak (Ullman, 1983). Rat i oružani sukob samo su jedan od brojnih primjera takvih događaja. Ozbiljnu ugrozu nacionalnoj sigurnosti mogu predstavljati i razne prirodne katastrofe, gospodarsko-ekonomske krize, političke krize, zdravstveni rizici i slično. Ullmanov doprinos leži upravo u povezivanju pojmova nacionalne sigurnosti i kvalitete života čime postavlja čvrst temelj za daljnja nastojanja rekonceptualizacije ovog prijepornog pojma.

Sljedeći značajniji pomak ka redefiniranju koncepta nacionalne sigurnosti dogodit će se ulaskom tzv. kritičkih sigurnosnih studija u stručni i znanstveni diskurs. Tradicionalnim pristupima proučavanju sigurnosti zamjera se usko viđenje koncepta nacionalne sigurnosti kao isključivo vezanog uz vojnu-političku problematiku. Svojim radom nastoje ukazati na kompleksnost modernog globalnog društva u kojemu postoje brojne i duboke diskrepancije između pojedinih društvenih skupina kojima egzistencija može svakodnevno biti ugrožena i bez nedaća koje bi sa sobom donijelo ratno ili neko drugo izvanredno stanje. Pripadnici novonastalog pristupa nastoje bolje razumjeti koncept sigurnosti za kojeg smatraju da treba biti fokusiran na sigurnost čovjeka pojedinca, a ne isključivo države. Jedno od značajnijih djela nastalih u okvirima kritičkih teorije svakako jest rad pripadnika tzv. Kopenhavske škole, knjiga zvana *Security: A New Framework for Analysis* (1998) u kojoj se koncept ljudske sigurnosti redefinira, proširuje te adaptira prema novim uvjetima i kontekstu u kojem se našla globalna ljudska zajednica. Autori Barry Buzan, Ole Waever te Jaap de Wilde (1998) smatraju kako nacionalna sigurnost nije jednodimenzionalni fenomen

zavisan od vojne moći i sposobnosti država već se radi o multidimenzionalnom fenomenu kojeg čine ekološka, gospodarska, politička, socijalna i vojna dimenzija. Struka i cjelokupna međunarodna zajednica time kreću prepoznavati značaj nevojnih pojava poput prirodnih katastrofa, zaraznih bolesti, ekološkog onečišćenja i siromaštva. Krivcem za većinu ugroza s kojima se ljudi svakodnevno susreću, poput siromaštva, bolesti, ekološke degradacije, gospodarske nestabilnosti i sl. uglavnom smatraju upravo državu i vladajuće koji bi svoje napore, prema njima, trebali usmjeriti na dobrobit i blagostanje ukupnog stanovništva, a ne isključivo na jačanje moći države u vojno-političkome smislu (Malik et al., 2015). Osim predstavnika Kopenhaške škole, značajan doprinos rekonceptualizaciji i novom pogledu na fenomen sigurnosti dali su i predstavnici tzv. Velške škole koji također dominantnoj realističkoj perspektivi zamjeraju državocentričnost u sigurnosnim studijama smatrajući kako se referentnim objektom sigurnosti primarno treba smatrati čovjek pojedinac sa svojim svakodnevnim potrebama, problemima i ranjivostima te, shodno tome, uvode pojam čovjekove emancipacije kao jedan od ključnih sigurnosnih pojmova. Pojmovi poput ljudske slobode i emancipacije, prema njima, odnose se na eliminaciju određenih ograničenja kojom bi svaki čovjek mogao nesmetano djelovati u skladu s vlastitom voljom (Booth, 1991 u Malik et al., 2015). Ugrožavajući faktori za pojedinca ne moraju nužno dolaziti „izvana“ poput prirodnih katastrofa, rata, pandemija, ekonomskih kriza i slično već i „iznutra“ od strane države u kojoj žive. Problematiziranje odnosa pojedinca i države u sigurnosnom kontekstu pozicionirat će se kao jedna od dominantnih tema u novom sigurnosnom diskursu. Postavljanje čovjeka pojedinca kao primarnog referentnog objekta sigurnosti, kao i prepoznavanja same države kao potencijalnog izvora nesigurnosti, predstavlja značajan odmak od realističkog poimanja nacionalne sigurnosti te jedan od najvažnijih koraka ka prijeko potrebnoj rekonceptualizaciji nacionalne sigurnosti u stručnom, političkom i policy smislu.

Poveljom UNDP-a iz 1994. godine u fokus nove sigurnosne paradigme službeno dolaze i nemilitantni aspekti nacionalne sigurnosti, pa tako i zdravstveni aspekti sigurnosti. Definiranje nacionalne sigurnosti više nije striktno državocentrično, ističe se važnost i sigurnosti samih pojedinaca. Novi sigurnosni koncept, koncept ljudske sigurnosti, definira se pomoću sedam dimenzija: sigurnost hrane, sigurnost zajednice, te ekonomska, zdravstvena, environmentalna, politička i osobna sigurnost (Human Development Report, 1994). Time se sigurnost države u vojno-političkom smislu ne zanemaruje već postaje dio šireg sigurnosnog koncepta kojeg će zaokupiti problematiziranje odnosa pojedinca i države kada se nađu u nekoj kriznoj situaciji. U

suštini, ultimativni cilj međunarodne zajednice jest „stvaranje političkih, socijalnih, environmentalnih, ekonomskih, vojnih i kulturnih sustava koji zajedno pružaju ljudima temelj opstanka, zadovoljavanja osnovnih životnih potreba i dostojanstva“ (Commission on Human Security, 2003: 4 u Malik et al., 2015: 7). Osim toga, široko se prihvaća ideja da (ne)sigurnost nema isto značenje za svakog aktera, već da je svaki akter konstruiran sam na temelju vlastitih interesa i ranjivosti, prilika te interpretacije određenih interakcija s drugim akterima, nevezano za to o kakvoj se vrsti društvenih aktera radi. (Malik et al., 2015). Pojava određenih ugroza poput pandemije koja može izazvati ono što stručnjaci nazivaju izvanrednim stanjem, očuvanje nacionalne sigurnosti zahtijevat će drastične promjene svakodnevnog funkcioniranja društva s naglaskom na degradaciju kvalitete života pojedinaca. Prioritetom postaje zdravstvena sigurnost stanovništva čije će očuvanje zahtijevati uvođenje privremenog režima koji će negativno utjecati na osnovne slobode pojedinaca poput zabrane kretanja, zatvaranje zabavnih objekata i slično što sa sobom donosi značajne gospodarske i političke rizike koji također doprinose narušavanju nacionalne sigurnosti pojedine države (Tatalović i Malnar, 2021). Postupanja državne vlasti u periodu izvanrednosti često su u oprečnom odnosu s ranije navedenom definicijom CHS-a te imaju potencijal na površinu izvući i produbiti postojeće društvene razdore i time potencirati nastanak budućih sigurnosnih problema i kriza. Shodno tome, stanje izvjesne društvene nesigurnosti, poput pandemije korona virusa, zahtijeva promjenu svakidašnjeg funkcioniranja države, odnosno, nastanku stanja nužde koje „ne može imati pravni oblik, nego se pokazuje teškim i samo definiranje tog termina s obzirom na njegov položaj između politike i prava“ zbog čega uvođenje istog često može nailaziti na otpor (Agamben, 2003: 9).

3.2.KONSTRUKCIJA OPASNOSTI: NASTANAK IZVANREDNOG STANJA

Nastanak izvanrednog stanja uvijek je potaknut nekim sigurnosnim rizikom, ali ne mora svaki sigurnosni rizik nužno uzrokovati pojavu izvanrednog stanja (Malik et al., 2015, Agamben, 2008). Kriterij prema kojem neki konkretan sigurnosni rizik postaje povodom za nastanak izvanrednog stanja nije, kako se godinama smatralo, utemeljen u materijalnim strukturama i njihovim mehaničkim odnosima. Faktori poput vrijednosti, uvjerenja, normi te kulturno-povijesnog nasljeđa godinama su sustavno zanemarivani u proučavanju fenomena nacionalne sigurnosti. Sigurnost se

dominantno promatra kao fenomen nezavisan od ljudske interakcije i interpretacije iste, međutim, radi se o dominantno društveno konstruiranom fenomenu (Buzan, 1998; Kolodizej, 2011; Malik et al., 2015). Pažnju stručnjaka sve više kreću zaokupljati tzv. idejne strukture društva poput vrijednosti, norma i uvjerenja pomoću kojih pojedinci unutar nekog društva razumiju svijet oko sebe i interpretiraju određene događaje pa tako i stvaraju percepciju o tome što je sigurno, a što opasno (Malik et al., 2015).

Krajem devedesetih godina prošloga stoljeća pažnju velikog broja stručnjaka privući će Alexander Wendt i njegov pristup proučavanju sigurnosti iz perspektive socijalnog konstruktivizma. U svom radu „Anarchy is What States Make of It: The Social Construction of Power Politics“ (1992), iznosi kritiku tradicionalnim pristupima proučavanja sigurnosnog fenomena upravo zbog opetovanog zanemarivanja „idejnih“ struktura društva u svojim nastojanjima da objasne ponašanje država u međunarodnom okruženju. Predstavnicima ranije spomenute Kopenhaške škole, u okviru kritičkih teorija, također zagovaraju konstruktivistički pristup proučavanju nacionalne sigurnosti kao socijalno konstruirane funkcije države. Međunarodnim i unutardržavnim se odnosima, kao i odnosima na mikro razini, mora pristupati kao društveno konstruiranoj pojavi utemeljenoj na međusobnoj interakciji aktera te njihovoj subjektivnoj interpretaciji tih interakcija (Malik, 2015). Na samu interpretaciju neke društvene interakcije u velikoj će mjeri utjecati interesi aktera koji u njoj sudjeluju kao i njihovi identiteti s kojima su interesi u velikoj mjeri povezani (Malik, 2015: 76). Tradicionalni pristupi pojmove poput sigurnosti, države i međunarodnih odnosa promatraju kao skupinu i/ili odnose mehanički povezanih materijalnih struktura koje čine društveni entitet odvojen od samih aktera koji to društvo čine. Subjektivna interpretacija aktera ključna je za razumijevanje međunarodnih odnosa i događaja (Malik et al., 2015; Wendt, 1992) jer akterove „ideje, vrijednosti i vjerovanja također mogu pokazati strukturalne karakteristike stoga također mogu utjecati na društvenu i političku akciju“ drugih aktera (Malik et al., 2015: 75). Malik i suradnici (2015) također ističu kako subjektivne interpretacije i ljudska razumijevanja događaja u državnom ili internacionalnom okruženju stvaraju određene identitete kojima se akteri mogu pozicionirati u odnosu na druge. Drugim riječima, identiteti određuju tko smo „mi“, a tko su „oni“ u nekom društvenom okruženju čime impliciraju postojanje određenih interesa pojedinih društvenih skupina koje će nekom akcijom nastojati zaštititi i/ili ostvariti (Malik et al., 2015: 76). Proučavanje procesa formacije identiteta i interesa aktera pruža priliku za objašnjavanje šireg ranga faktora koji doprinose ili narušavaju nacionalnu sigurnost. Univerzalni kriteriji pomoću

kojih bi se neki fenomen klasificirao kao sigurnosni rizik ne postoji (Buzan et al., 1998). Međutim, neke će se pojave ipak pozicionirati kao ozbiljne sigurnosne prijetnje.

Proces kojim neki fenomen postaje sigurnosna prijetnja koja postaje opravdanjem za određene postupke koji bi inače bili osuđivani, u suštini, političke je prirode (Buzan et al., 1998: 32). Moderno globalno društvo karakteriziraju pojave koje imaju isti uzrok, ali svoje katastrofalne posljedice manifestiraju na različite načine stoga velik dio borbe s istima ovisi o lokalnim i državnim politikama. Teorija nastala u okviru kritičkih studija koja nastoji rasvijetliti proces koji dovodi do toga da neki određeni problemi postaju pitanje sigurnosti naziva se teorijom sekuritizacije.

3.2.1. *Sekuritizacija*

Proces sekuritizacije sastoji se od tri dijela. Sekuritizacija nekog fenomena započinje aktom govora nekog relevantnog političkog ili stručnog autoriteta u kojem će širu javnost upozoriti na neposrednu opasnost koja će nerijetko biti egzistencijalne prirode za manji ili veći broj ljudi te proglasiti izvanredno stanje (Buzan et al., 1998; Malik et al., 2015; Neal, 2019). Prvenstveno politička, ali i stručna elita tim aktom pozicionirat će se kao ono što Buzan i suradnici (1998) nazivaju sekuritizirajućim akterom. Egzistencijalna će se priroda prijetnje isticati kao opravdanje za kršenje nekih od ustavno zagwarantiranih ljudskih prava u borbi s nekom konkretnom ugrozom te čime se ugroza premješta iz sfere svakodnevne politike u sferu izvanredne (Neal, 2019). Sljedeći korak u procesu sekuritizacije nekog fenomena jest definiranje referentnog objekta koji je trenutno ugrožen i kojega pod svaku cijenu treba braniti (Buzan et al., 1998; Malik et al., 2015). Kako bi se neki društveni objekt, poput države ili pojedinca, prepoznao kao referentni objekt, mora imati svojevrsni sigurnosni legitimitet, odnosno, sekuritizacijski akteri njegov opstanak moraju predstaviti kao upitan, a to isticanje egzistencijalne problematike nekog referentnog objekta mora moći polučiti političke promjene (Buzan et al., 1998). Treća karika sekuritizacijskog procesa jest publika, odnosno, šira javnost koju političke i stručne elite moraju uvjeriti da su sekuritizacija nekog fenomena i posljedično uvođenje privremenog izvanrednog stanja nužna i ispravna sredstva za postizanje sigurnosti (Buzan et al., 1998; Malik et al., 2015). Sekuritizaciju nekog fenomena uputno je analizirati preko političkih struktura nekog društva i diskursa kojeg one stvaraju (Buzan

et al., 1998). Novonastali politički diskurs građanstvo nastoji uvjeriti kako je fenomen uistinu opasan za njihovu egzistenciju te kako je privremeno kršenje ljudskih prava i društvenog konsenzusa nužan korak u obrani od neke prijetnje, odnosno, „ako se pomoću argumenata o prioritetnosti i hitnosti egzistencijalne prijetnje sekuritizirajući akter uspio osloboditi procedura ili pravila kojima bi inače bio sputan, pričamo o sekuritizaciji“ (Buzan et al., 1998: 25). Stanje koje nastaje kada sekuritizirajući akteri uspiju širu javnost uvjeriti da je neki fenomen eminentna egzistencijalna prijetnja koja zahtijeva poseban način ponašanja i pristupa njezinom rješavanju postat će poznat pod imenom izvanredno stanje.

3.2.2. *Izvanredno stanje*

Fenomen izvanrednog stanja usko je povezan s fenomenom ljudske sigurnosti. Vjerojatno najznačajnije djelo među studijama o izvanrednim stanjima jest djelo talijanskog politologa Giorgia Agambena, *Izvanredno stanje* (2008). U djelu se problematizira odnos demokratskih država i nekih sigurnosnih ugroza koje će, osim same egzistencijalne prijetnje koju predstavljaju, ozbiljno narušiti i samo demokratsko državno uređenje kao i načela na kojima se ono temelji. Toj problematici, smatra Agamben, nije pridavano dovoljno pažnje. Funkcioniranje demokratskog državnog uređenja moguće je isključivo u stanjima mira i normalnosti (Agamben, 2008; Rossiter 1948). Svako značajnije odstupanje od stanja normalnosti u kojemu su životi ljudi, državni suverenitet ili međudržavni poredak egzistencijalno ugroženi zahtijeva prilagođavanje demokratskih sustava novonastaloj situaciji što često biva u kontradiktornom odnosu s demokracijom i njenim osnovnim načelima i vrijednostima (Rossiter, 1948). Prilagodba demokratskog sustava kriznom stanju nastalom zbog pojave neke egzistencijalne prijetnje u pravilu pretpostavlja značajno ukidanje ljudskih prava i sloboda te maksimizaciju moći političkih i državnih struktura čiji primarni zadatak postaje rješavanje krize i povratak u normalnost sa što manjim dugoročnim posljedicama (Agamben, 2008; Rossiter, 1948). Pravni poredak na kojem se temelji demokracija uglavnom je definiran zakonima kao općeprihvaćenim mehanizmom uspostavljanja političkih normi i vrijednosti stoga se nastanak potencijalnih izvanrednih stanja nastoji putem njih i regulirati, međutim, takav je pristup problematičan zbog nepredvidive prirode raznih sigurnosnih ugroza čije uzroke i posljedice nije moguće *a priori* konkretno odrediti i

definirati (Agamben, 2008). Izvanredna stanja nastaju, dakle, kao posljedica nužde da se neki referentni objekt sigurnosti zaštiti. Pojam nužde subjektivne je prirode zbog toga što je njeno definiranje striktno vezano uz cilj koji se želi postići (Agamben, 2008: 43). Izvanredno stanje izazvano nekom nuždom pretpostavlja „suspenciju važećeg poretka kako bi se osigurao njegov opstanak“ (Agamben, 2008: 45). Drugim riječima, izvanredno se stanje manifestira kao „ilegalna, ali savršeno pravna i ustavna mjera“ koja će se realizirati uvođenjem novog (privremenog) pravnog poretka s novim propisima koji bi se u stanju normalnosti interpretirali kao ozbiljna povreda i ugroza demokratskog pravnog poretka (Agamben, 2008: 41). Unatoč činjenici da izvanredno stanje može privremeno poništiti ustavno-pravni poredak i njegove norme, ne smije se poistovjećivati s diktaturom i svim njenim oblicima. Izvanredno je stanje svojevrsna pravna siva zona u kojoj zakonske i ustavne norme, karakteristične za stanje normalnosti, gube na značajnosti te se na neki izvjestan vremenski period, u potpunosti ili djelomično, ukidaju (Agamben, 2008: 70). Promatranje izvanrednih stanja, kao i procesa sekuritizacije, neodvojivo je od promatranja političkih struktura i lingvističko-diskurzivnih praksi koje u velikoj mjeri utječu na proces stvaranja značenja te razumijevanja neke izvanredne situacije, a samim time i na potencijalne izvanredne mjere i postupke političkog vrha (Buzan et al., 1998; Malik et al., 2015; Neal, 2019).

3.3. KRIZNO UPRAVLJANJE - PUT KA NORMALIZACIJI

3.3.1. Kriza

Sekuritizacija nekog fenomena kao i posljedično uvođenje izvanrednog stanja dio su procesa poznatog kao krizno upravljanje. Unatoč naizgled jednostavnoj definiciji, kriza je, poput sigurnosti, izuzetno kompleksan i sveprisutan društveni fenomen star kao i sama ljudska civilizacija. Boin i suradnici u svom djelu *Politics of Crisis Management: Public Leadership Under Pressure* (2005) ističu iznimno „subjektivnu prirodu“ kriznih situacija koja se manifestira interpretiranjem takvih situacija u skladu s fundamentalnim normama i vrijednostima društvenog sustava pogođenog nekom konkretnom krizom (Boin et al., 2005: 3). Pojam krize najjednostavnije je definirati kao „nepoželjnu i neočekivanu situaciju“ koja je zatekla neki društveni entitet poput pojedinca, društvene skupine/organizacije, države ili čak cijelog svijeta (Boin et al., 2005: 2).

Druga bitna karakteristika kriznih situacija jest činjenica da ih većinu, kao i njihove potencijalne razmjere, nije moguće pravovremeno predvidjeti, a samim time i prevenirati (Boin et al., 2005: 7). Shodno tome, krize se mogu promatrati na više razina – individualnoj, grupnoj, državnoj te globalnoj razini. Fokus ovog rada je analiza kriznih situacija na državnoj razini.

Krize u pravilu nastaju eskalacijom nekog problema, a nositelji borbe su vlada i njezini dužnosnici. Smatraju se glavnima i odgovornima za upravljanje nastalom kriznom situacijom koja predstavlja ultimativni test njihove vlasti i kompetencija za upravljanje državom (Boin et al., 2005; Rossiter, 1948). Šira javnost ne mora nužno vladajuće čelnike doživljavati kao saveznike u borbi stoga im je u interesu dobro upravljati krizom i što prije je stabilizirati kako bi si, između ostalog, osigurali i ostanak na vladajućim pozicijama nakon završetka krize (Boin et al., 2005). Demokratsko državno uređenje funkcionira u stabilnim uvjetima i normalnim okolnostima, no pojavom specifičnih kriznih situacija, poput ratnog stanja, ekstremnih prirodnih katastrofa ili pak pandemije, „ustavna se vlada mora preinačiti u onoj mjeri u kojoj je to nužno, kako bi neutralizirala opasnost i ponovno uspostavila normalnu situaciju“ što u pravilu dovodi do značajnog ograničenja slobode i prava ljudi koji su u suvremenim društvima ustavno zagarantirani (Rossiter, 1948: 5). Pojava nekih kriza direktno negativno utječe na svakodnevni život cjelokupnog stanovništva, a samim time i na stabilnost državnog poretka zbog toga što svi krizom pogođeni ljudi očekuju rješenje od političkog vodstva (Boin et al., 2005).

3.3.2. *Krizno upravljanje*

Krizno je upravljanje prvenstveno politička aktivnost iznimno kontroverzne prirode koja se manifestira u mogućnosti privremenog obustavljanja normalnih pravila i zakona bez snošenja sankcija (Boin et al., 2005: 9). Krizno upravljanje, odnosno suočavanje sa svakom krizom započinje detektiranjem ugrožavajućih faktora, konstrukcijom neke konkretne opasnosti. Boin i suadnici (2005) u ranije navedenom djelu navode pet zadataka vladajućih u kriznom upravljanju – stvaranje smisla (eng. *sense making*), donošenje odluka (eng. *decision making*), stvaranje značenja (eng. *mean making*), okončavanje (eng. *terminating*) te učenje (eng. *learning*). Krizno upravljanje, dakle, započinje stvaranjem smisla koje se manifestira stvaranjem novog političkog narativa čija je glavna funkcija široj javnosti dati do znanja što se događa, što je ugroženo te na

koji način. Ultimativni cilj kriznog upravljanje jest terminiranje, odnosno, okončavanje krize. Kako bi se do tog koraka došlo što prije, političari i čelnici relevantnih institucija moraju donijeti razne odluke i politike koje će svojim pravovremenim implementacijama što brže i efikasnije prevenirati štetu koju kriza potencijalno može izazvati. Politike, mjere i odluke koje mogu stupiti na snagu ne moraju, i uglavnom nisu, konvencionalne te mogu naići na neodobranje šire javnosti stoga će javni čelnici morati smanjiti rastuću nesigurnost te vjerodostojno prikazivati što se i zašto događa te što se sve mora učiniti (ili se već učinilo) kako bi se stanje normaliziralo. Drugim riječima, radi se o procesu stvaranju značenja koji prethodi terminaciji krize. Nakon što se proglaš kraj neke krize, javni bi čelnici trebali detaljno analizirati krizu od njenog početka do kraja kako bi stečeno znanje mogli lakše implementirati kada se pojavi neka nova kriza (Boin et al., 2005).

Nakon predstavljanja pet ključnih zadataka za javne čelnike u kriznom upravljanju i razrješavanju krize, autori izdvajaju i tri najznačajnije strategije kojima se vladajući koriste prilikom izvršavanja tih zadataka nastojeći putem njih što prije stabilizirati novonastalu situaciju, tzv. uokvirivanje (eng. *framing*), rituale te maskiranje (Boin et al., 2005: 80). Navedene su strategije dio procesa kojeg Boin et al., (2005) nazivaju stvaranjem značenja (eng. *meaning making*). Prva strategija, uokvirivanje, oslanja se na stvaranje specifičnog narativa pomoću kojeg vladajući nastoje oblikovati i usmjeriti mišljenje šire javnosti o aktualnoj krizi. Strategija se uglavnom se temelji na definiranju izvora krize te izazivanju kolektivnog osjećaja straha i anksioznosti, odnosno, centralni je dio procesa uokvirivanja krize upravo proces njene sekuritizacije. Također, za vladajuće političare, ali i za opoziciju, bitno je korištenje specifične retorike kojom se kriza prividno depolitizira što je više moguće. Drugim riječima, korišteni novokonstruirani narativ se u velikoj oslanja na partikularna mišljenja stručnjaka koji, nisu dio političke elite i vlasti. Sljedeća strategija kriznog menadžmenta su rituali. Odlikuju se, kao i svi drugi rituali, svojom repetitivnošću, simboličkim značajem te iznimno razrađenom strukturom. Svrha kriznih rituala tijela nadležnih za rješavanje krize također je usmjeravanje javnog mijenja te izvještavanje o borbi protiv krize te trenutnom stanju relevantnog sub-državnog sustava koji je najviše pogođen. Poseban dio tih rituala jest odavanje počasti onima na prvoj liniji obrane. Krizni rituali javne su prirode, u pravilu se prenose putem svih medija – interneta, TV-a i radijskog programa, dnevnog tiska i slično u točno određenom vremenskom razdoblju čime se stvara navika javnosti da ih svakodnevno prati gdje god se nalazili i što god radili. Treća i ujedno posljednja strategija, koju navode Boin i suradnici (2005), a u velikoj je mjeri relevantna za ovo istraživanje

jest maskiranje. Pojava određene krize izaziva stanje kolektivne anksioznosti i nesigurnosti te produbljuje već postojeće društvene probleme i nejednakosti stoga vlasti pribjegavaju „maskiranju“ situacije u smislu javnog iznošenja samo onih činjenica koje idu u prilog njihovoj političkoj reputaciji i koje opravdavanju donesenih mjera, zadržavanju statusa quo te generalnog ublažavanja realnog stanja u svojim javnim istupima (Boin et al., 2005: 86) čime se još jednom potvrđuje Agambenova tvrdnja da se stanje u državi izazvano krizom „pokazuje kao prag neodlučnosti između demokracije i apsolutizma“ (Agamben, 2008: 10).

3.3.3. *Donošenje odluka*

Fokus ovoga rada biti će na donošenju odluka (eng. *decision making*), drugom od pet navedenih zadataka za javne čelnike. Iako je donošenje raznih odluka i politika svakodnevni posao političara i institucija, kada se radi o kriznom upravljanju uvjeti su drugačiji – reakcije moraju biti iznimno brze, fleksibilne i učinkovite jer, ukoliko nisu, posljedice potencijalno mogu biti pogubne za mnoge (Boin et al., 2005: 11). Također, bitno je istaknuti kako krizne situacije zahtijevaju uvođenje izvanrednog stanje u kojemu je moguće donošenje odluka i politika koje bi se u normalnim uvjetima interpretirale kao značajno odstupanje od pravila te bi javnost zahtijevala neku vrstu sankcioniranja donositelja odluka. Krizno upravljanje, zbog nepredvidive prirode samih kriza, zahtijeva uspostavljanje šireg okvira unutar kojeg se mogu donositi odluke i politike koje će pomoći u borbi s nekom krizom te zahtijeva visoku razinu fleksibilnosti, improvizacije te kršenja pravila koja vrijede u stanju normalnosti (Boin et al., 2005: 12). Primjerice, nakon proglašenja pandemijskog stanja od strane Svjetske zdravstvene organizacije (u nastavku SZO), većina država krenula je u borbu protiv širenja zaraze među svojim stanovništvom. Mjere kojima su se države nastojale obraniti od katastrofalnih posljedica koje pandemijsko stanje može uzrokovati mogu se podijeliti na tri razine: zdravstveno, politički i gospodarski determinirane mjere (Tatalović i Malnar, 2021). Fokus ovoga rada biti će na prve dvije dimenzije koje navode Tatalović i Malnar – zdravstvenoj i političkoj, koje često mogu biti u oprečnom položaju. Zdravstvena se dimenzija odnosi na mjere uvedene s ciljem očuvanja zdravstvene dobrobiti stanovništva, a politička se dimenzija odnosi na mjere očuvanja političkog sustava i samih čelnika na visokim dužnosničkim razinama koje, dakle, mogu u određenim periodima postati prioritetnijima od očuvanja zdravlja

stanovništva (Tatalović i Malnar, 2021). Donošenje tih, potencijalno kontroverznih, odluka za cilj ima zaštitu referentnog objekta koji je ugrožen, a u ovom konkretnom slučaju radi se o zdravlju populacije i/ili o očuvanju političkog poretka. Detekcija prijetnji kao i kvalitetna te pravovremena implementacija donesenih odluka u velikoj mjeri, dakle, ovise i o institucionalnom kontekstu unutar kojeg se one odvijaju. Štoviše, o tome ovisi i cijeli ishod krizne situacije. Sposobnost institucija za „proizvodnjom i revidiranjem adekvatnih (tj. uvjerljivih, razumnih, koherentnih, djelotvornih i opravdanih) procjena tih krajnje neobičnih, dvosmislenih i dinamičnih situacija“ iznimno je bitan faktor za (kvalitetno) krizno upravljanje (Boin et al., 2005: 19). Donošenje pravovremenih i efikasnih odluka, kao i njihova implementacija, također zahtijeva kvalitetnu institucionalnu unutardržavnu i/ili međuvladinu suradnju (Boin et al., 2005: 12). Koordinacija dogovorenih akcija kao i implementacija donesenih mjera prevencije širenja krize i njezinih posljedica postat će zadatak jedne male skupine ljudi sastavljene od nekolicine političkih čelnika (poput primjerice resornih ministara) i stručnjaka nadležnih za neku konkretnu problematiku.

4. METODOLOGIJA

Komparativnom studijom slučaja upravljanja kriznom situacijom Republike Hrvatske i Republike Slovenije ovaj rad nastoji rasvijetliti pozadinu donošenja različitih mjera prevencije širenja zaraze korona virusom usporedno sa konkretnom epidemiološkom situacijom u analiziranim državama. Ovaj se rad bazira na metodi komparativne studije slučaja u čijem su fokusu analiza i usporedba dvaju zasebnih slučaja, odnosno, dviju država te njihovom pristupu i metodama korištenim u borbi protiv širenja zaraze korona virusom među njihovim stanovništvom. Za potrebe ove komparativne studije slučaja analizirana je sekundarna empirijska građa kvantitavnog i kvalitativnog tipa.

Istraživački dio rada je podijeljen na tri dijela. Komparativna analiza na kojoj se ovaj rad temelji započinje analizom zakonodavnih okvira država koje su predmet ovog istraživanja. Obje suverene države su pri svom ostamostaljenju donjele niz novih zakona i pravnih odredbi pa tako i one koji se odnose na potencijalnu pojavu novih zdravstvenih rizika te koji propisuju okvir unutar kojeg država ima pravo intervenirati kako bi suzbila neku konkretnu zdravstvenu prijetnju stanovništvu.

U drugom dijelu ovog istraživanja korištenjem vremenske crte uspoređuju se neka kvalitativna i kvantitativna obilježja borbe sa širenjem zarazne bolesti uzrokovane korona virusom. Kvalitativna se obilježja odnose na pravne odredbe koje su donošene i izmjenjivane usporedno sa poboljšanjem ili pogoršanjem epidemiološke situacije u analiziranom vremenskom periodu (11.03.2019. – 11.03.2020.) po mjesecima.

Treći dio rada kvantitativne je prirode. Kvantitativna obilježja ovog rada baziraju se na javno dostupnim službenim podacima Europskog centra za kontrolu i prevenciju širenja zaraznih bolesti (kasnije u tekstu ECDC). Korištena je sekundarna empirijska građa u kojoj je prikazano kretanje broja zaraženih i umrlih građana država Europske Unije na dnevnoj bazi od proglašenja pandemijskog stanja. Preuzeti su se podaci grupirali po mjesecima s ciljem jednostavnijeg pregleda i analiziranja te u konačnici usporedbe realnog brojčajnog stanja s kvalitativnim obilježjima, odnosno, provođenim mjerama prevencije širenja zaraze virusom COVID-19. Također, grupirani su se podaci, zbog različite brojčanosti populacija analiziranih država standardizirali na 100 000 stanovnika kako bi usporedba bila smislenija.

5. PANDEMIJA KAO KRIZA: KONTEKST ZAKONODAVNOG OKVIRA

5.1. VIRUS COVID-19

SZO-a proglasila je pandemijsko stanje tek u prvoj polovini ožujka 2020. godine, iako je već sredinom siječnja svjetskoj javnosti priopćeno kako je uočen brzo širenje virusa u Kini te kako postoji ozbiljna mogućnost širenja epidemije cijelim svijetom u kratkom roku (World Health Organization, 2020a). Osnovne karakteristike pandemije su činjenica da se radi o novoj bolesti koja ima iznimno širok geografski doseg, širi se brzo, jako je zarazna i ima ozbiljne posljedice te ima visoke stope napada i eksplozivnost (Morens et al., 2009). Virus COVID-19 se u dva mjeseca proširio u većinu država svijeta i krenuo se rapidno širiti među njihovim stanovništvom. Virus COVID-19 samo je jedan od corona virusa (CoV), skupine virusa koji napadaju respiratorni sustav te se prenosi kapljično putem zraka zbog čega se lako proširio svjetskim stanovništvom (Skitarelić

et al., 2020). Iako COVID-19 dolazi iz struci poznate skupine virusa, radi se o novoj vrsti virusa koja se širila brže te imala ozbiljnije posljedice od prethodnih. Također, specifičnost načina transmisije, odnosno, prenošenje virusa zrakom dodatno je otežalo sprječavanje širenja zaraze u populaciji. Upravo zbog toga, svjetska se zajednica našla u nezahvalnoj situaciji. Zbog činjenice da se radi o novoj vrsti virusa nije postojalo farmaceutsko rješenje za oboljele, a virus se širio nevjerojatnom brzinom. Način na koji se on širio, kapljično putem zraka, omogućio mu je da u relativno kratkom roku dosegne svjetske razmjere. Borba protiv širenja zaraze među stanovništvom postala je primarni interes države. S obzirom na način prenošenja virusa i činjenicu da se radi o novoj bolesti o kojoj se ne zna mnogo, državni čelnici i stručnjaci morali su izlaziti izvan ranije definiranih okvira borbe protiv zaraznih bolesti.

5.2. ZAKONODAVNI OKVIR

Iako svaka država, barem u teoriji, ima formiran stručan tim zadužen za predviđanje i rješavanje potencijalnih kriznih situacija, Covid-19 uspjelo je veliku većinu država uhvatiti zabrinjavajuće nespremne (Tatalović i Malnar, 2021). Svaka suverena demokratska država, ima svoj Ustav u kojem su manje ili više jasno definirane građanske i ljudske slobode i prava te potencijalni uvjeti u kojima bi ta prava i slobode država na određen period mogla suspendirati. Također, gotovo svaka moderna država ima i donesen zakon o zaraznim bolestima koji predstavlja generalni okvir unutar kojeg čelnici imaju pravo intervenirati kako bi zaštitili građanstvo. Međutim, nemoguće je zakonima i odredbama u potpunosti predvidjeti vrste zdravstvenih rizika kao i razmjere koje oni mogu postići. Specifičnost samog virusa i načina njegove transmisije zahtijevala je brze reakcije i konstantu prilagodbu novonastaloj epidemiološkoj situaciji.

5.2.1. Republika Hrvatska

Republika Hrvatska je krajem 1990. godine donijela svoj Ustav koji sadrži odredbe o ljudskim i pravima te njihovim građanskim slobodama. Člankom 14. svim je građanima, bez obzira na rasu, spol, vjeru ili politička uvjerenja obećana sloboda i ravnopravnost. Građanske slobode i prava

omogućena Ustavom mogu se privremeno suspendirati sukladno članku 16. Ustava Republike Hrvatske koji u svoja dva stavka nalaže kako se „(1) slobode i prava mogu ograničiti samo zakonom da bi se zaštitila sloboda i prava drugih ljudi te pravni poredak, javni moral i zdravlje. (2) Svako ograničenje slobode ili prava mora biti razmjerno naravi potrebe za ograničavanjem u svakom pojedinom slučaju“. Bitno je istaknuti i članak 32. koji u svoja tri stavka nalaže da: „(1) Svatko tko se zakonito nalazi na teritoriju Republike Hrvatske ima pravo slobodno se kretati i birati boravište. (2) Svaki državljanin Republike Hrvatske ima pravo u bilo koje doba dana napustiti teritorij države i naseliti se trajno ili privremeno u inozemstvo i bilo kada se vratiti u domovinu. (3) Pravo kretanja na teritoriju Republike Hrvatske, pravo ulaska u nju i izlaska iz nje može se iznimno ograničiti zakonom, ako je to nužno radi zaštite pravnog poretka, ili zdravlja, prava i sloboda drugih“. U navedenom članku jasno je određeno kako, pod određenim okolnostima, država može svojim građanima ograničiti ustavna prava ukoliko referentna državna tijela donesu poseban zakon čija je svrha zaštita javnog i pravnog poretka te zaštita suvereniteta države i života njenih građana. Suspendiranje ili ograničavanje Ustavom zagantiranih prava i sloboda građana Republike Hrvatske, dakle, moguće je u određenim ili bolje rečeno izvanrednim okolnostima, a o tome odlučuje zakonodavna državna vlast. U izvanrednim uvjetima poput rata ili neke druge značajne opasnosti za suverenitet države te život njezinog stanovništva Hrvatski sabor dvotrećinskom većinom ili, u nemogućnosti sastajanja Hrvatskog sabora, sam Predsjednik Republike na prijedlog Vlade Republike, imaju pravo ograničiti ustavna prava stanovništva s ciljem njihove zaštite .

Osim Ustava Republike Hrvatske, valja se osvrnuti i na Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti koji je donesen 1992. godine. Doneseni Zakon epidemiju definira kao „porast oboljenja od zarazne bolesti neuobičajen po broju slučajeva, vremenu, mjestu i zahvaćenom pučanstvu, te neuobičajeno povećanje broja oboljenja s komplikacijama ili smrtnim ishodom, kao i pojava dvaju ili više međusobno povezanih oboljenja od zarazne bolesti, koja se nikada ili više godina nisu pojavljivala na jednom području te pojava većeg broja oboljenja čiji je uzročnik nepoznat, a prati ih febrilno stanje“, a njeno proglašenje na teritoriju države pod jurisdikcijom je Ministarstva zdravstva (Zakon o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti, NN 60/1992). Zakon propisuje i definira razne mjere kojima bi se pojava i širenje zaraznih bolesti mogle minimizirati one se dijele u tri skupine: opće, posebne i ostale mjere. Opće mjere za sprečavanje zaraznih bolesti obuhvaćaju održavanje zdravstvene ispravnosti namirnica, vode za piće i uvjeta na javnim mjestima, kao i

osiguranje odgovarajućih sanitarno-higijenskih uvjeta. Također, uključuju obaveznu dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju u različitim javnim, privatnim i poslovnim objektima. Posebne mjere za sprečavanje i suzbijanje zaraznih bolesti obuhvaćaju rano otkrivanje izvora i puteva prenošenja zaraze, laboratorijsko ispitivanje, prijavljivanje, izolaciju i liječenje oboljelih, te obaveznu dezinfekciju. Dodatno, mjere uključuju zdravstveni nadzor, zdravstveni odgoj, imunizaciju, seroprofilaksu, kemoprofilaksu i karantenu. Treća kategorija mjera u Zakonu naziva se ostale mjere, a one podrazumijevaju postojanje neke nepredvidive situacije, poput epidemije te uključuju mobilizaciju zdravstvenih djelatnika i ostalih osoba, kao i priskrbivanje opreme, lijekova i vozila je ključna. Također, privremena upotreba poslovnih i ostalih prostorija za pružanje zdravstvene skrbi, izolaciju i liječenje je nužna, uz određivanje specifičnih zadataka za zdravstvene organizacije i zdravstvene djelatnike koji samostalno obavljaju zdravstvenu zaštitu. Zakonom o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti definiraju se i dozvoljene sigurnosne mjere koje država može poduzeti u slučaju izbijanja zaraznih bolesti, a one uključuju zabranu putovanja i kretanja stanovništva, zabranu prometovanja određenih proizvoda i roba te druge koje se donose ovisno o specifičnoj situaciji. Nadzor istih, propisan je Člankom 82. u kojem se određenim državnim organima daju ovlasti da provode zabranu kretanja i okupljanja osoba za koje se sumnja da su oboljele, te njihovu obveznu izolaciju i liječenje. Također, oboljele osobe ili nosioci klica bolesti mogu biti udaljeni s radnih mjesta, a rad može biti zabranjen onima koji nisu prošli potrebne zdravstvene preglede. Dodatno, nužno je provesti zdravstvene preglede i obrazovanje, te obveznu dezinfekciju, dezinsekciju i deratizaciju, a rad može biti zabranjen onima koji ne udovoljavaju propisanim uvjetima. Ostale mjere za zaštitu pučanstva od zaraznih bolesti mogu se također narediti prema potrebi.

5.2.2. Republika Slovenija

Ustav Republike Slovenije donesen je 1991. godine te su u njemu definirana zajamčena prava građana. Donesenim Ustavom, Slovenija je definirala temeljna ljudska prava i slobode, ali i pravo države da u određenim okolnostima ista (privremeno) ograniče. Primjerice, članak 16. Ustava Republike Slovenije glasi: „ljudska prava i osnovne slobode određene ovim ustavom iznimno je dopušteno privremeno poništiti ili ograničiti u ratnom i izvanrednom stanju. Ljudska prava i

osnovne slobode mogu se poništiti ili ograničiti samo za vrijeme trajanja ratnog ili izvanrednog stanja, ali u mjeri koju takvo stanje zahtijeva i tako da usvojene mjere ne uzrokuju neravnopravnost temeljenu samo na rasi, nacionalnoj pripadnosti, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, materijalnom stanju, rođenju, obrazovanju, društvenom položaju ili bilo kojoj drugoj osobnoj okolnosti“. Odredba o proglašenju izvanrednog stanja nalazi se u prvom stavku članka 92. te glasi: „Izvanredno stanje se proglašava kada velika i opća opasnost prijeti opstanku države. O proglašenju ratnog ili izvanrednog stanja, nužnim mjerama i njihovom ukidanju odlučuje na prijedlog vlade državni sabor“. Izvanrednih se okolnosti dotiče i članak 32. koji u prvom stavku određuje kako „svatko ima pravo slobodno se kretati i birati mjesto prebivališta, napustiti državu i u nju se bilo kada vratiti“, ali drugim stavkom nalaže kako „to pravo može biti ograničeno zakonom, ali samo ako je to potrebno kako bi se osigurao tijek kaznenog postupka, spriječilo širenje zaraznih bolesti, zaštitio javni red, ili ako to zahtijevaju interesi obrane države“. Okolnosti koje prema ustavu mogu biti povodom za privremeno ograničavanje ljudskih sloboda kao ustavnog prava svakog građana odnose se na izvanredno stanje u državi u kojem je ugrožen suverenitet i opstanak same države, a slovenski Ustav, za razliku od Hrvatskog, jasnije definira spektar mogućih ugroza te u njih uvrštava i pojavu nove zarazne bolesti koja ima potencijal ozbiljno ugroziti stabilnost države i dobrobiti njezinog stanovništva. Kao i u Republici Hrvatskoj, Slovenija je Zakon o zaraznim bolestima donijela 1995., a u njemu se epidemija definira kao „pojava zarazne bolesti koja prema vremenu i mjestu nastanka te broju pogođenih osoba premašuje uobičajeno stanje i stoga je potrebno hitno djelovanje“ (Zakon o nalezljivih boleznih, Uradni list RS 33/06). Ovaj slovenski zakon definira zarazne bolesti koje ugrožavaju zdravlje stanovnika i propisuje mjere za njihovu prevenciju i kontrolu. To uključuje zaštitu od bolničkih infekcija koje nastaju pružanjem zdravstvenih usluga. Zakon obuhvaća sustav društvenih, grupnih i individualnih aktivnosti za prevenciju, kontrolu, liječenje i uklanjanje posljedica zaraznih bolesti. Također, regulira mjere za zaštitu od uvoza zaraznih bolesti iz inozemstva. Fizičke i pravne osobe, kao i nositelji društvene brige za zdravlje, provode opće mjere zaštite. Sve fizičke i pravne osobe moraju omogućiti provođenje zdravstveno-higijenskih pregleda, preventivnih zdravstvenih pregleda i nadzora, kao i provođenje drugih mjera zaštite od zaraznih bolesti. Republika Slovenija obavlja zadatke u području zaštite od zaraznih bolesti kroz ministarstvo nadležno za zdravstvo, Institut za zaštitu zdravlja i regionalne institute za zdravstvenu zaštitu. U slučaju da se uvođenje i širenje određenih zaraznih bolesti u Sloveniji ne može spriječiti

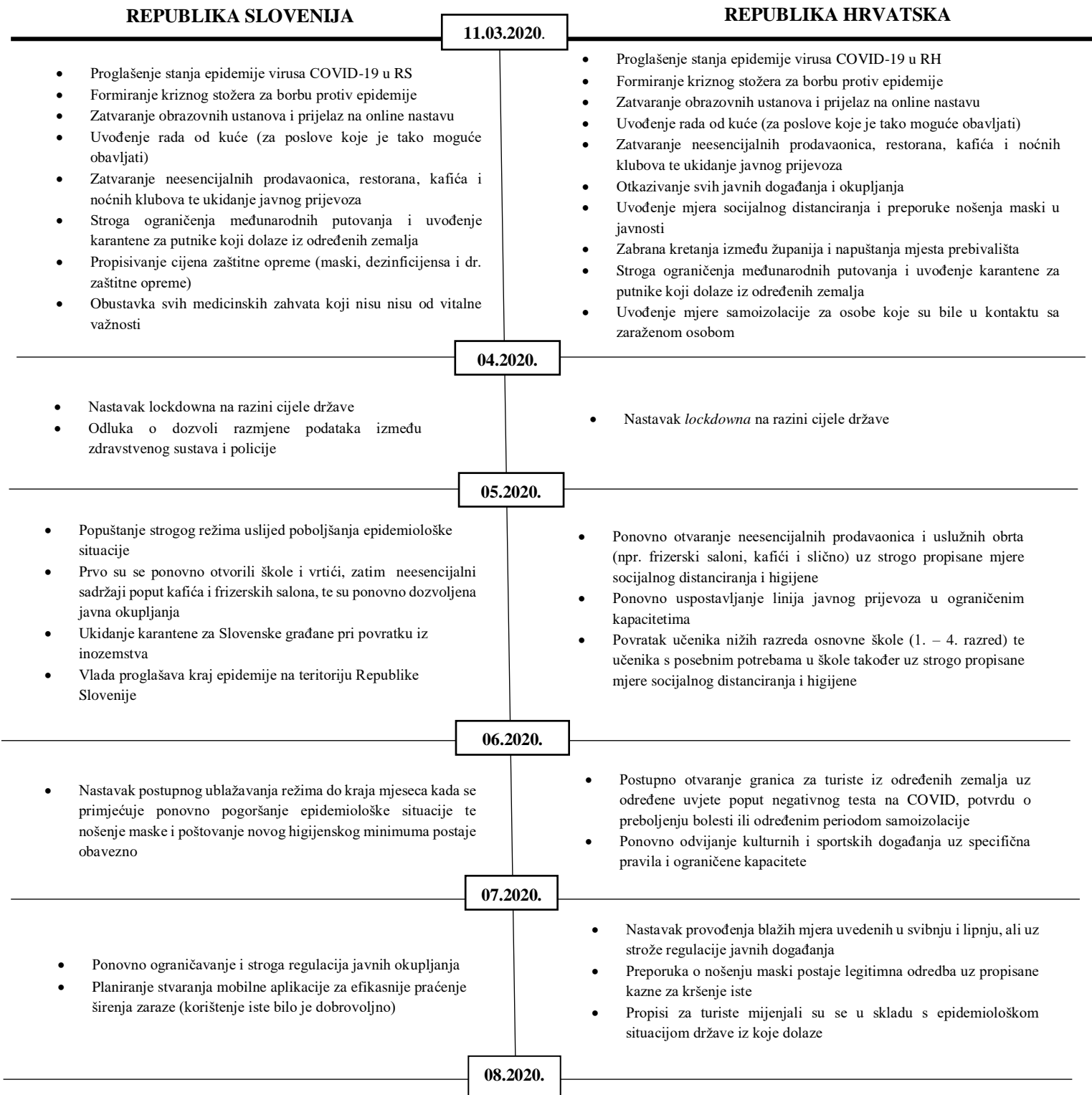
zakonskim mjerama, ministar zdravstva može poduzeti dodatne korake. Ove mjere uključuju određivanje uvjeta za putovanje u i iz država s rizikom od infekcije, ograničavanje kretanja stanovništva u zaraženim ili ugroženim područjima, zabranu okupljanja ljudi na javnim mjestima dok ne prestane opasnost od širenja bolesti te ograničavanje ili zabranu prometa određene robe. Ministar je dužan o svim ovim mjerama odmah obavijestiti vladu, državni zbor i javnost. Ove mjere namijenjene su zaštiti javnog zdravlja u situacijama kada standardne mjere nisu dovoljne. Ovim pristupom Slovenija nastoji minimizirati rizik od širenja zaraznih bolesti među svojim stanovništvom.

6. REZULTATI KOMPARATIVNE ANALIZE

6.1. Mjere prevencije širenja zaraze

Donošenjem službene odluke SZO-e o proglašenju globalnog stanja epidemije 11. ožujka 2020. godine, većina je država već isti dan krenula donositi razne pravne odredbe i aktove s ciljem minimiziranja primarno zdravstvenih, gospodarskih i političkih posljedica, a među njima su i Republika Hrvatska te Republika Slovenija. Obje su države već i prije službene odluke SZO-e krenule u proces kriznog upravljanja u smislu formacije stručnog stožera nadležnog za upravljanje krizom pandemije sastavljenog od stručnjaka i vladinih čelnika te redovitim izvještavanjem javnosti o uputnom ponašanju i postupanju s ciljem minimalizacije širenja zaraze. Specifičnost epidemije korona virusa leži u činjenici da se radi o virusu koji se prenosi respiratornim putem te uz to ima period inkubacije u trajanju od prosječno nekoliko dana, odnosno, zaražena osoba može širiti virus prije pojave njegovih simptoma (Skitarelic et al., 2009). Shodno tome te zbog samog načina transmisije države su krenule donositi niz mjera prevencije koje su se uglavnom oslanjale na držanje fizičke distance, redovite dezinfekcije ruku i svih prostora te nošenje zaštitne opreme. U Tablici 1. nalazi se kronološki prikaz odredbi i mjera prevencije širenja zaraze među stanovništvom analiziranih država.

Tablica 1. Vremenska crta donesenih mjera širenja zaraze virusom COVID-19 u periodu od 11.03.2020. do 11.03.2021.



08.2020.

- Uvođenje karantene za slovenske državljane koji se vraćaju iz popularnih turističkih destinacija (između ostalog i Hrvatske) koje su izgubile status sigurnih država
- Produžuje se mjera zabrane okupljanja i rada nekih sadržaja poput noćnih klubova

- Nastavak ublaženih mjera prevencije širenja korona virusa

09.2020.

- Početak školske godine odvija se normalno, uz poštovanje higijenskih preporuka i socijalnog distanciranja u obrazovnim ustanovama
- Uslijed rasta broja zaraženih, maske i dezinfekcija ruku postaju obaveznima u svim zatvorenim i javnim prostorima na kojima boravi više ljudi
- Postavljaju se punktovi za mjerenje tjelesne temperature u mnoge javne ustanove

- Uvođenje nastavnog plana za školsku i akademsku godinu: hibridni model, čije provođenje ovisi o specifičnoj lokalnoj epidemiološkoj situaciji, za osnovne i srednje škole dok fakulteti nastavljaju s online nastavom

10.2020.

- Ponovno proglašavanje epidemije
- Ograničavanje kretanja između regija
- Ponovno uvođenje online nastave, osim za učenike prvih pet razreda osnovne škole
- Ograničavanje rada uslužnih djelatnosti, početkom mjeseca, počinje se provoditi na regionalnoj razini ovisno o pojedinoj lokalnoj epidemiološkoj situaciji, a u drugoj polovini mjeseca se zatvaraju kolektivno na razini države
- Uvođenje policijskog sata tj. zabrane kretanja građanstva u noćnim satima (od 21 do 6 sati)

- Preporuka nošenja maski i na otvorenim prostorima
- Ponovno ograničavanje rada uslužnih djelatnosti poput restorana i kafića u smislu zabrane vršenja tih djelatnosti u zatvorenim prostorima
- Ponovni prelazak na isključivo online nastavu
- Uvođenje strožih mjera i ograničenja za javna okupljanja bilo kakve vrste, ali ne i njihovo ukidanje
- Uvođenje dodatnih mjera predostrožnosti za ulazak stranih državljana s naglaskom na one koji dolaze iz zemalja s iznimno lošom epidemiološkom situacijom

11.2020.

- Produljenje stanja strogo lockdowna uz dodatna ograničenja poput skraćenog radnog vremena trgovina nužnih potrepština te obustavljanje javnog prometa
- Dolazak cjepiva i početak planiranja procjepljivanja stanovništva

- Ponovno uvođenje zabrane napuštanja mjesta prebivališta do kraja blagdanskog perioda
- Dolazak cjepiva i početak planiranja procjepljivanja stanovništva s prioritiziranjem zdravstvenih radnika, starijeg stanovništva te osoba s visokim zdravstvenim rizikom

12.2020.

- Početkom mjeseca Vlada razmatra ublažavanje mjera uslijed stabilizacije epidemiološke situacije, međutim, sredinom mjeseca ta se ideja napušta zbog ponovnog rasta broja zaraženih i umrlih
- Početak masovnog cijepljenja uz prioritizaciju zdravstvenih radnika te starijih i ranjivih društvenih skupina

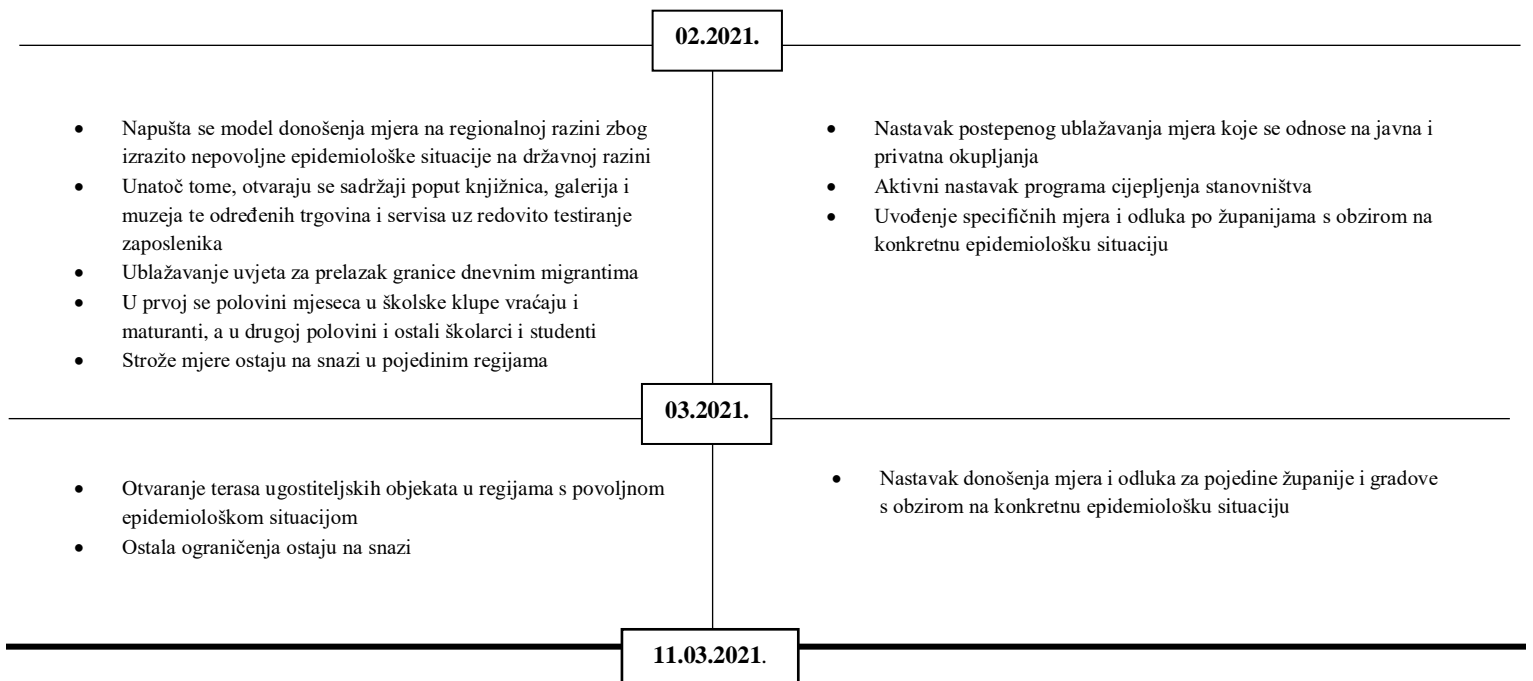
- Nastavak strožih mjera širenja prevencije
- Ponovno zatvaranje restorana i kafića za posjetitelje uz dozvoljenu dostavu proizvoda
- Postrožavanje pravila za javna okupljanja

01.2021.

- Ublažavanje nekih mjera koje se odnose na boravak na otvorenom poput korištenja parkova i sportskih terena
- Razmatranje povratka dijela učenika (onih mlađih i onih s posebnim potrebama) u školske klupe koje se realiziralo krajem mjeseca za pojedine regije uz redovito testiranje, nošenje maski i poštovanja socijalne distance
- Normalizacija javnog putničkog prometa

- Blago ublažavanje mjera koje se odnose na javna i privatna okupljanja
- Aktivni nastavak programa cijepljenja stanovništva

02.2021.



Tablica 1., odnosno, vremenska crta kronološki prikazuje mjere prevencije širenja zaraze koje su donesene u prvoj godini od proglašenja pandemije virusom COVID-19. U samom početku, odnosno, krajem prve polovine ožujka 2020. godine, obje analizirane države proglašavaju izvanredno stanje potaknuto sve bržim širenjem virusa među stanovnicima. S obzirom na činjenicu da se radilo o novom virusu za kojeg nije postojalo farmaceutsko rješenje, države i odgovorni čelnici zaduženi za upravljanje krizom oslanjali su se na nefarmaceutске intervencije čiji je glavni cilj bio minimizirati kontakte između ljudi kako bi se usporilo širenje virusa te olakšalo praćenje istog (Ružić Gorenjec et al., 2021). Većina tih kriznih intervencija, odnosno, mjera prevencije bazirala se na zatvaranju ustanova i sadržaja koji nisu esencijalni za život stanovništva. Proglašenjem epidemijskog stanja, Slovenija i Hrvatska odmah su počele donositi razne pakete i mjere te se one nisu u velikoj mjeri razlikovale. Sredinom ožujka zatvorene su sve obrazovne i državne ustanove, uslužni obrti i servisi, ograničena su javna okupljanja, obustavljen je javni gradski i međugradski prijevoz, strogo se regulirao ulazak i izlazak iz država te se definirao hodogram aktivnosti za građane koji sumnjaju na zarazu ili su bili u neposrednom kontaktu s oboljelim osobom. Također, u obje se države preporučale stanovništvu korištenje zaštitnih maski, držanje fizičke distance od drugih ljudi te redovito pranje i dezinfekcija ruku. Republika je

Slovenija, shodno tome, odmah i regulirala cijene proizvoda poput zaštitnih maski i dezinficijensa kako bi svim građanima omogućila pristup istima što nije bio slučaj za Republiku Hrvatsku. Iako su obje države ukinule javni gradski i međugradski prijevoz, hrvatski su čelnici otišli i korak dalje te zabranili izlazak stanovništva iz mjesta prebivališta (osim tranzitnih vozila te dijela stanovništva koji su mjesto prebivališta morali napustiti zbog poslovnih prilika i obaveza).

Navedene stroge mjere donesene u ožujku nastavljaju vrijediti i kroz cijeli travanj, te se postepeno počinju ublažavati početkom svibnja kada se naizgled stabilizira epidemiološka situacija u smislu smanjena broja zaraženih i umrlih. Slovenija, potaknuta pozitivnim rezultatima donesenih mjera prevencije, čak i proglašava kraj epidemijskom stanju u državi. Obje države kreću s otvaranjem neesencijalnih sadržaja poput škola, no samo za učenike nižih razreda dok ostali i dalje prakticiraju nastavu na daljinu, potom frizerskih salona, kafića i dr., uz strogo propisana pravila ponašanja (maske, rukavice, dezinfekcija, fizička distanca) te redovne kontrole poštovanja istih. Slična, gotovo identična situacija bila je i u lipnju, te je Slovenija nastavila primjenjivati ublažene mjere prevencije. S druge strane, Hrvatska je krenula u dodatno ublažavanje mjera u smislu otvaranja granica za turiste, povećanja dozvoljenih kapaciteta za javna okupljanja i druge manifestacije na otvorenom.

Dolaskom lipnja i vrhunca ljetne sezone obje države kreću blago postrožavati mjere. Hrvatska tako kreće ponovno značajnije ograničavati javna okupljanja i manifestacije te propisuje nošenje zaštitnih maski ili drugih pomagala kao obavezne ukoliko nije moguće fizički držati distancu među ljudima. Granice Republike Hrvatske i dalje ostaju otvorene za većinu stranih državljana, ali se mijenjaju uvjeti za njihov ulazak ovisno o tome iz koje zemlje oni dolaze, odnosno, ovisno o epidemiološkoj situaciji u toj zemlji, te se shodno tome određuju uvjeti za ulazak u državu (npr. je li potrebna karantena, potvrda o prebolijevanju covida ili negativan test). U tom periodu Slovenija aktivno radi na mobilnoj aplikaciji koju bi građani dobrovoljno koristili s ciljem lakšeg praćenja kontakta sa zaraženim pojedincima, a samim time i lakšeg zaustavljanja širenja virusa. U kolovozu se kreću osjećati posljedice ljetne sezone i pojačane mobilnosti stanovništva obje države. Shodno tome, Slovenija kreće propisivati karantenu svojim građanima koji se vraćaju s ljetnog odmora iz turističkih destinacija koje su postale žarištima širenja zaraze te ponovno ograničava radno vrijeme neesencijalnih trgovina, obrta i usluga. Hrvatska, s druge strane, nastavlja provoditi ublaženi oblik mjera do kraja mjeseca.

Početak rujna, fokus obiju država bio je na novoj školskoj, odnosno, akademskoj godini i stvaranju plana kojim bi učenici bili zaštićeni najbolje moguće bez da se opet prelazi na nastavu na daljinu. Slovenija je tako školsku godinu započela normalnim odvijanjem uživo uz držanje distance, nošenje maski i na otvorenom i na zatvorenom te postavljanju punktova za mjerenje tjelesne temperature. Hrvatska je odlučila koristiti hibridni model, odnosno, odlučeno je kombinirati nastavu uživo i na daljinu ovisno o specifičnoj epidemiološkoj situaciji, ali ne više na razini države već na razini pojedine županije i situacije u njoj.

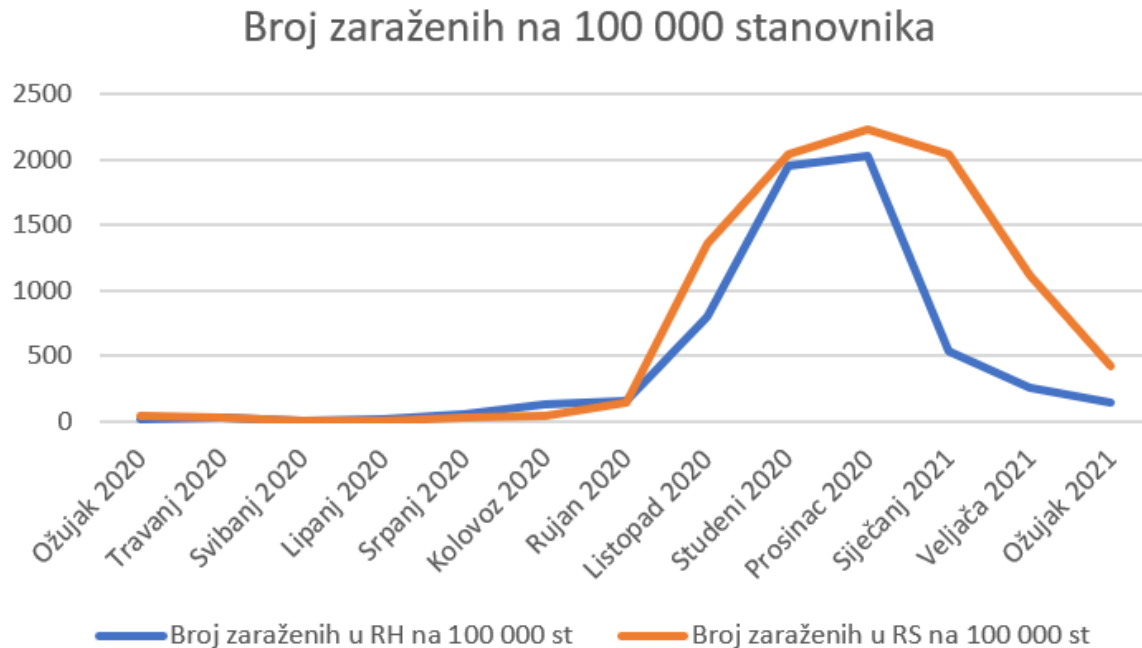
Epidemiološka je situacija u listopadu zahtijevala radikalnije mjere širenja prevencije. Slovenija ponovno proglašava pandemijsko stanje s kojim dolazi i novi paket mjera koji je uključivao ograničenje kretanja između regija, ponovni prelazak na nastavu na daljinu na svim razinama obrazovanja te stroža ograničavanja rada neesencijalnih sadržaja na regionalnoj razini. Osim toga, uvodi se i policijski sat, odnosno, potpuna zabrana kretanja stanovništva noću u periodu od 21 sat navečer do 6 sati ujutro. Hrvatska je također postrojila mjere u smislu ograničavanja rada kafića i restorana na isključivo vanjski prostor ili dostavu, ponovnim uvođenjem nastave na daljinu te strožim regulacijama prelaska hrvatske granice za strane državljane te dodatna ograničenja i pravila za javna okupljanja svih vrsta, ali ne i njihova zabrana kao u susjednoj državi. Sličan se trend nastavio i u studenom. Slovenija nastavlja provoditi strogi lockdown sa zabranom kretanja, a Hrvatska kreće s postrožavanjem mjera iz listopada te ponovno zabranjuje kretanje između županija (koje nije opravdano poslom ili nekim drugim valjanim razlogom) do kraja blagdanskog razdoblja. Također, u studenom je cjepivo postalo dostupno i spremno za uporabu stoga su obje države krenule u planiranje procjepljivanja stanovništva s naglaskom na cijepljenje zdravstvenih djelatnika te građana koji zbog zdravstvenog stanja ili starosti pripadaju ugroženim društvenim skupinama. Početkom prosinca, Slovenija je ublažila mjere zbog pozitivnih rezultata strogog režima, međutim, već sredinom mjeseca te se mjere ukidaju te se vraćaju stare strože mjere. Hrvatska nastavlja s postepenim postrožavanjem mjera te sada ukida rad svim ugostiteljskim objektima za klijente, ali dostava proizvoda ostaje moguća. Također, Hrvatska ponovno kreće propisivati stroža pravila za sve vrste javnih okupljanja smanjujući broj dozvoljenih sudionika i propisivajući veću preporučenu fizičku distancu. Obje države kreću aktivno u procjepljivanje stanovništva raznim akcijama i kampanjama.

U siječnju dolazi do privremenog ublažavanja mjera u obje države, ali već sredinom mjeseca ponovno se zaoštravaju. Slovenija je tako krenula razmatrati povratak učenika nižih razreda osnovne škole na nastavu u živo te je ublažila mjere koje su se odnosile na sportsko rekreativne sadržaje. Također, javni je prijevoz nakon dugo vremena pušten u promet. Hrvatska je u tom periodu samo dozvolila okupljanje više ljudi na javnim prostorima uz poštivanje preporuka o prevenciji širenja zaraze. Početkom veljače, Slovenija je ponovno postrojila mjere i time napustila princip donošenja specifičnih odluka za pojedine regije te se vratila na donošenje mjera na državnoj razini iako će za pojedine regije i dalje vrijediti stroža pravila. Unatoč tome, ponovno se otvaraju kulturni sadržaji te se u školske klupe vraćaju učenici nižih razreda i oni s posebnim potrebama uz, naravno, poštovanje svih preporuka zaštite. Hrvatska kreće neke mjere ublažavati za pojedine županije u kojima se epidemiološka situacija popravila. Početkom ožujka, obje analizirane države krenule su ublažavati, odnosno, postrožavati mjere za pojedine regije uzimajući u obzir trenutnu situaciju. Također, u obje države ponovno kreću raditi ugostiteljski objekti, ali samo na terasama uz poštivanje mjere prevencije poput držanja adekvatnog razmaka, korištenja zaštitne opreme i mjerenja tjelesne temperature.

6.2. Broj zaraženih i umrlih stanovnika

6.2.1. Broj zaraženih

Grafički prikaz 1. Usporedba broja zaraženih u Republici Hrvatskoj i Republici Sloveniji

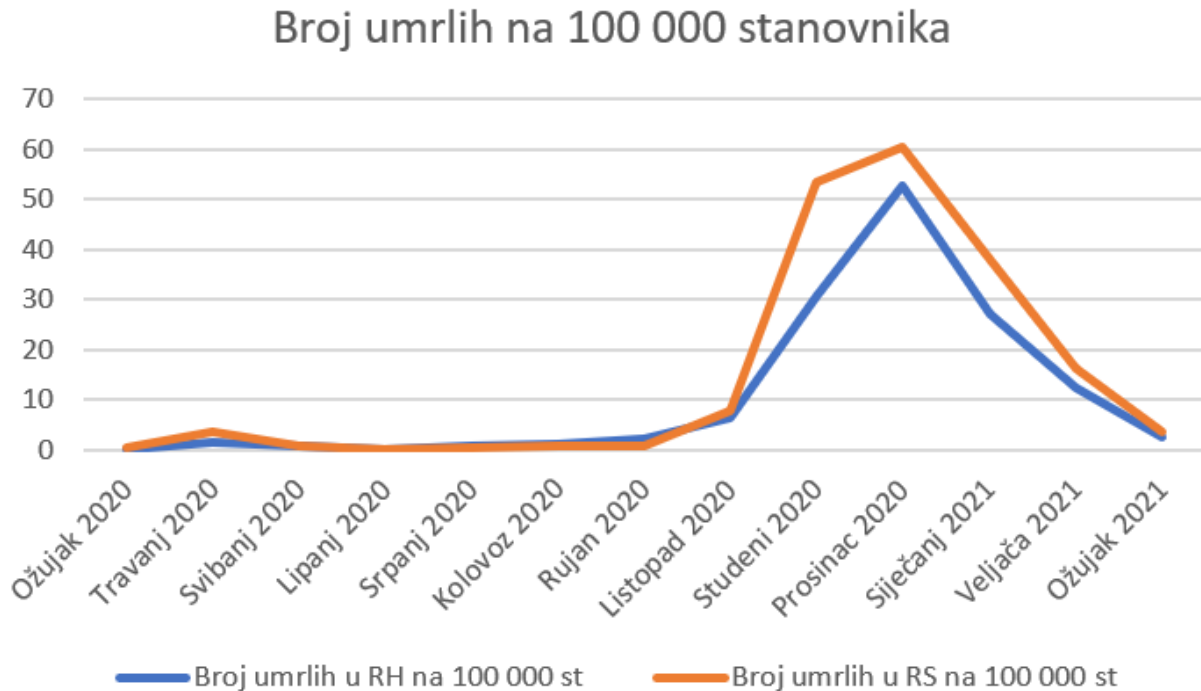


U Grafičkom prikazu 1. vidljiv je trend širenja zaraze među stanovništvom obje države u prvoj godini od proglašenja pandemije na 100 000 stanovnika. Pandemija je proglašena krajem prve polovine ožujka 2020. godine, kada je virus već bio prisutan u gotovo svim državama svijeta. U Hrvatskoj se već do kraja ožujka nalazila 21 zaražena osoba na 100 000 stanovnika, dok je Slovenija bila u nešto lošijoj epidemiološkoj situaciji s njih aproksimativno 38. Blagi, ali kontinuiran trend rasta broja zaraženih uočljiv je u Hrvatskoj i u travnju, dok je broj zaraženih blago pao u Sloveniji. Svibanj je u obje države protekao u povoljnoj epidemiološkoj situaciji u kojoj je broj zaraženih opao na svega četiri zaražena u Hrvatskoj, te svega jedan zaraženi na 100 000 stanovnika u Sloveniji.

U lipnju brojke u obje države počinju rasti, te se taj trend nastavlja sve do početka siječnja kada se primjećuje pad broja zaraženih u obje države. U periodu od lipnja do kolovoza, Slovenija je imala nešto manji broj zaraženih od Hrvatske s najvećom razlikom upravo u kolovozu kada su na 100 000 stanovnika brojali oko 36 zaraženih dok ih je u Hrvatskoj bilo 126. Početkom rujna, broj zaraženih u Sloveniji približava se onome u Hrvatskoj te tijekom listopada premašuje. Upravo u listopadu trend rasta broja zaraženih kulminira te u tom periodu Hrvatska broji 806 zaraženih na 100 000 stanovnika, a Slovenija čak 1357. Takav trend, kako je ranije navedeno, nastavlja se sve do početka 2021. godine a, vrhunac širenja zaraze među stanovništvom analiziranih država dogodio se u prosincu kada je Hrvatska brojala 2030, a Slovenija 2236 zaraženih pojedinaca na 100 000 stanovnika. Početak nove godine u Hrvatskoj je obilježio nagli pad broja zaraženih na svega 532, dok je u Sloveniji trend pada broja zaraženih tekao nešto sporije te je u siječnju imala 2046 zaraženih na 100 000 stanovnika. Trend pada broja zaraženih pojedinaca nastavlja se u narednim promatranim mjesecima. Hrvatska je tako u veljači imala 260, a prvoj polovini ožujka 145 zaraženih pojedinca, dok je Slovenija ipak bila u nešto nepovoljnijoj epidemiološkoj situaciji s 1121 zaraženim u veljači te 425 u prvoj polovini ožujka.

6.2.2. Broj umrlih

Grafički prikaz 2. Usporedba broja umrlih u Republici Hrvatskoj i Republici Sloveniji



Grafički prikaz 2. daje usporedbu broja umrlih stanovnika obje države od posljedica zaraze virusom COVID-19, također na 100 000 stanovnika. Trendovi pada i rasta broja zaraženih korespondira s trendovima u broju zaraženih. Na samom početku pandemije, odnosno u drugoj polovini ožujka 2020. godine, smrtnost je bila mala te Hrvatska je brojala 0,15 umrlih, a Slovenija 0,62 na 100 000 stanovnika. Broj umrlih od zaraze u travnju raste te Hrvatska broji 1,55 mrtvih dok Slovenija ima veći broj smrtnih slučajeva tj. 3.72 umrlih na 100 000 stanovnika. Kao i u slučaju broja zaraženih, broj smrtnih slučajeva opada u svibnju te se gotovo izjednačava u obje države. Hrvatska je u svibnju imala 0.81, a Slovenija 0.84 umrlih na 100 000 stanovnika.

U lipnju se broj smrtnih slučajeva smanjuje u obje države unatoč porastu broja zaraženih te Hrvatska na 100 000 stanovnika broji 0.10, a Slovenija 0.14 smrtna slučaja. Period od srpnja do rujna 2020 godine obilježit će blagi, ali kontinuirani rast broja smrtnih slučajeva. U navedenom

periodu, broj smrtnih slučajeva u Hrvatskoj narast će s 0.94 na 2.32, a u Sloveniji od 0.38 do 0.81 umrlih na 100 000 stanovnika.

Tijekom listopada, brojke nastavljaju rasti, ali brže nego u proteklim mjesecima te je broj umrlih u Hrvatskoj u tom mjesecu porastao na 6.55 dok u Sloveniji na 7.87. Značajniji će se porast broja smrtnih slučajeva dogoditi u studenome, kada broj smrtnih slučajeva na 100 000 stanovnika u Hrvatskoj raste na 31, a u Sloveniji čak na 53. Trend rasta i visokog broja smrtnih slučajeva nastavlja se i u prosincu kada doseže vrhunac u promatranom periodu. U prosincu, broj umrlih od zaraze raste na 53, dok u Sloveniji na 61 slučaj na 100 000 stanovnika. Početkom 2021. godine, broj smrtnih slučajeva u obje države opada. Hrvatska u siječnju ima 27 umrlih pojedinaca, a Slovenija 38. Trend pada broja smrtnih slučajeva nastavlja se do kraja promatranog perioda, odnosno, do kraja prve polovine ožujka 2021. kada će se broj smrtnih slučajeva u Hrvatskoj svesti na 2.69, a u Sloveniji na 3.58 umrlih na 100 000 stanovnika.

7. RASPRAVA

Pandemija virusa COVID-19 uistinu se pokazala kao jedan od najvećih suvremenih sigurnosnih rizika kako na globalnoj, tako i na lokalnoj razini. Pojava virusa, ali i njegova brza transmisija ugrozili su ili barem radikalno promijenili funkcioniranje svakodnevnog života. U borbi protiv virusa i njegovih, realnih i potencijalnih, posljedica kao primarni cilj (barem u teoriji) postaviti će se očuvanje zdravstvene sigurnosti građana. Zaštita ljudskih života u tom periodu, dakle, postaje ultimativni cilj očuvanja nacionalne sigurnosti. Mehanizmi i intervencije koje su državni čelnici, odnosno, dio državnih čelnika zadužen za krizno upravljanje, postepeno uveli i ukidali razlikovali su se od države do države. Republika Hrvatska i Republika Slovenija na sličan su način pristupile upravljanju krizom epidemije korona virusa. Iako se u obje države virus pojavio i prije službenog proglašenja pandemije od strane Svjetske zdravstvene organizacije, ozbiljnije mjere i intervencije stupaju na snagu tek nakon tog događaja. Očuvanje zdravlja i života stanovništva zahtijevalo je radikalnu promjenu u funkcioniranju svakodnevnog života, odnosno, uvođenje privremenog izvanrednog stanja u kojem vrijede posebna pravila koja ozbiljno dovode u pitanje demokratsko uređenje društva (Agamben, 2008; Rossiter 1948). Svaka suverena država, pa tako i Hrvatska i Slovenija, imaju donesen zakon o sprečavanju širenja raznih zaraznih bolesti u kojima su doneseni generalni okviri borbe protiv određenih zdravstvenih rizika. Unatoč tome, krizna situacija uzrokovana korona virusom zahtijevala je manevre kojih se zakoni i postavljeni generalni okviri unutar njih nisu jasno doticali.

Svjetska je Zdravstvena organizacija pandemijsko stanje proglasila tek u prvoj polovini ožujka 2020. godine, što se može protumačiti kao neozbiljna i zakašnjela reakcija organizacije koja bi trebala biti stručni autoritet s obzirom na činjenicu da se već krajem siječnja te godine mogao učiti trend brzog širenja bolesti i izvan Kine u kojoj je pandemija započela (Ljubanović i Đanić Čeko, 2022). Iako su države i prije samog proglašenja krenule u proces kriznog upravljanja, nakon službenog početka pandemijskog stanja taj proces krenuo se zaoštravati. U skladu s ranije spomenutom poveljom UNDP-a iz 1994. godine u kojoj se definira novo poimanje nacionalne sigurnosti s fokusom na nemilitarne aspekte ljudske sigurnosti, a ne samo država u cjelini, očuvanje ljudskih života i zdravlja postao je, barem u inicijalnoj fazi, primaran cilj država i

referentnih čelnika zaduženih za što bržu i efikasniju terminaciju krize uzrokovane pojavom novog virusa te njegovim rapidnim širenjem u svjetskoj populaciji.

Na samome početku borbe s krizom i višedimenzionalnom sigurnosnom prijetnjom koju je uzrokovala pojava novog virusa referentni su čelnici prvenstveno imali dužnost širu javnost upoznati s novonastalom situacijom te stvoriti sigurnosni narativ u kojem se jasno definira što je ugroženo te na koji način će se nastojati zaštititi. Republika je Hrvatska početkom pandemije imenovala nove (ili, bolje rečeno, krizne) čelne ljude Stožera civilne zaštite u kojem su glavnu riječ vodili ministar unutarnjih poslova Davor Božinović, novoimenovani ministar zdravstva Vili Beroš te prof. dr. sc. Alemka Markotić, ravnateljica Klinike za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“. U Republici Sloveniji, glavnu riječ u upravljanju krizom epidemije zadržat će premijer i konstanta slovenske visoko-političke scene, Janez Janša, a ostali istaknuti članovi skupine za krizno upravljanje činili su novi ministar zdravstva Tomaž Gantar te glavni državni epidemiolog Mario Fafangel. Zadatak formiranih skupina za upravljanje krizom pandemije bilo je svakodnevno izvještavanje šire javnosti, upoznavanje iste s epidemiološkom situacijom iz dana u dan te koordinacija drugih službi i institucija relevantnih za borbu protiv virusa, odnosno, oni predstavljaju ranije spomenuti politički i stručni autoritet koji preuzima ulogu sekuritizirajućeg aktera (Buzan et al., 1998). Sekuritizirajući akter u suštini onaj je koji definira referentni objekt kojeg pod svaku cijenu treba zaštititi te stvara novi politički diskurs čiji je glavni cilj stjecanje povjerenja šire javnosti poglavito u pogledu njihovog prihvaćanja raznih intervencija i potencijalnih ograničavanja prava i sloboda koje je javnost uživala u normalnom stanju. Stvaranje povjerenja u izvanrednim okolnostima od ključne je važnosti za očuvanje društveno-političkog poretka u državi čije će se svakodnevno funkcioniranje radikalno promijeniti. Ljudsko zdravlje, odnosno, ljudski životi definirat će se kao primarnim ciljem zaštite, odnosno, kao referentni objekt sigurnosti. Indikacije istog, evidentne su iz javnih nastupa kriznih čelnika. Međutim, iako su referentni čelnici trebali predstavljati stručni autoritet, nisu izabrani, odnosno, postavljeni na te funkcije bez političke pozadine, što potvrđuje ranije istaknuti politički karakter kriznog upravljanja i pojave samog izvanrednog stanja. Iako se odabir ljudi za skupinu nadležnu za krizno upravljanje minorno razlikovao u analiziranim državama, evidentno je da se većinom radilo o ljudima koji pripadaju vladajućoj stranci. Tako su, primjerice, u Republici Hrvatskoj, dvoje od troje glavnih ljudi u kriznom stožeru pripadali vladajućoj stranci, odnosno, Hrvatskoj demokratskoj zajednici (kasnije u tekstu HDZ). Radilo se o ministru unutarnjih poslova, Davoru Božinoviću te ministru

zdravstva Viliju Berošu koji je tu funkciju naslijedio od svog smijenjenog prethodnika tik prije izbijanja pandemijskog stanja. Ono što je specifično za Sloveniju i odabir čelnih ljudi za borbu protiv krize jest činjenica da je početkom godine pala zeleno-lijeva Vlada premijera Marjana Šareca te se nova nije uspostavila sve do sredine ožujka, odnosno, nakon proglašenja pandemijskog stana. Vlast je preuzeo Janez Janša sa svojom desno-centrističkom Slovenskom demokratskom strankom (dalje u tekstu SDS). Premijer Janez Janša bio na čelu krizne skupine uz, također novoizabranog ministra zdravstva Tomaža Gantara iz Demokratske stranke umirovljenika Slovenije (kasnije u tekstu DeSUS) koja je bila koalicijski partner SDS-e. je Zbog same prirode krize, osim politički podobnih ljudi, u te su se skupine uključili i epidemiološki stručnjaci poput Alemke Markotić u Hrvatskoj te Maria Fafangela u Sloveniji. Vladajuće stranke u obje države pripadaju strankama desnog centra te su obje poznate po brojnim političkim aferama i kontroverzama što je zasigurno predstavljao veliki izazov pri stjecanju povjerenja šire javnosti.

Nakon procesa sekuritizacije virusa i definiranja očuvanja ljudskih života i njihovog zdravlja kao primarnog cilja kriznog upravljanja, krenuo je proces donošenja odluka. Kao što je ranije istaknuto, krizno upravljanje na državnoj razini u velikoj je mjeri politička aktivnost te odluke koje čelnici donose kako bi terminirali krizu moraju biti „učinkovite i primjerene političkom kontekstu u kojem se nalaze“ (Boin et al., 2005: 44). U samome početku izvanrednog stanja uzrokovanog pandemijom u analiziranim državama, koristile su se intervencije koje Ružić Gorenjec et al. (2021) nazivaju ne-farmaceutskim intervencijama, a nakon dolaska cjepiva krenule su i strategije kojima je u fokusu bilo što veće procjepljivanje stanovništva, odnosno, strategije koje su se bazirale i na farmaceutskim intervencijama. Ne-farmaceutske intervencije prvenstveno su se fokusirale na smanjenje kontakta između zaraženih i nezaraženih stanovnika čime se smanjivala vjerojatnost širenja virusa u populaciji, međutim, problematika tih mjera leži u činjenici da u velikoj mjeri ovise o „spremnosti javnosti da ih slijede ili kreatora politika da ih provedu“ (Ružić Gorenjec et al., 2021: 2).

Iz rezultata ovog istraživanja evidentno je da se u prva dva mjeseca izvanrednog epidemiološkog stanja u analiziranim državama, korištenje ne-farmaceutskih mjera pokazalo učinkovitim. Drugu polovinu ožujka 2020. godine obilježilo je prvo naglije pogoršanje epidemiološke situacije u obje države te je tada prvi puta ustanovljeno lokalno širenje virusa (do tada se on uglavnom unosio iz inozemstva). Do kraja ožujka 2020., uz nagli rast oboljelih, zabilježeni su i prvi smrtni slučajevi.

Do kraja ožujka 2020. godine, broj zaraženih stanovnika analiziranih država dosegao je 21 (0,15 umrlih) u Hrvatskoj te aproksimativno 38 (0,62 umrlih) u Sloveniji na 100 000 stanovnika. Takva situacija zahtijevala je uvođenje restriktivnijih mjera te po prvi puta drastično promijeniti funkcioniranje ljudske svakodnevice. U analiziranim državama, uvedene se intervencije nisu naročito razlikovale u početnoj fazi epidemije. Mjere uvedene u periodu ožujka i travnja 2020. godine uključivale su zatvaranje obrazovnih ustanova i prelazak i uvođenje nastave na daljinu za sve razine obrazovanja, obustava rada raznih sadržaja i usluga poput kafića, restorana te neesencijalnih trgovina i javnog putničkog prijevoza. Također, propisuju se i periodi karante, odnosno, samoizolacije za građane koji su se vratili iz inozemstva te za one koji su bili u kontaktu s oboljelim pojedincem. Vjerojatno najradikalnija mjera uvedena u ožujku 2020. godine bila je zabrana kretanja između županija u Hrvatskoj, to jest, zabrana napuštanja mjesta prebivališta bez posebne dozvole. Navedene mjere uvedene su s idejom smanjenja socijalnih kontakata i neesencijalne interakcije stanovništva s ciljem onemogućavanja masovnog širenja virusa te rapidnog rasta broja zaraženih. Travanj iste godine u obje države bio je obilježen nastavkom radikalnih mjera iz prethodnog mjeseca. Nastavak strogih mjera, odnosno, tzv. lockdowna u Sloveniji je polučio pozitivne rezultate u pogledu broja zaraženih podjedinica te koji se s aproksimativno 38 smanjio na 28 zaraženih pojedinaca na 100 000 stanovnika. Usprkos smanjenju broja zaraženih, broj umrlih stanovnika Slovenije u travnju je porastao te je na 100 000 stanovnika bilo 4 preminula od posljedica zaraze. U Hrvatskoj, unatoč uvođenju strogih mjera, broj zaraženih nastavlja rasti te se na 100 000 stanovnika broji 30 zaraženih pojedinaca. Također, rastao je i broj umrlih kojih je sada aproksimativno dva na 100 000 stanovnika, gotovo dvostruko manje nego u susjednoj Sloveniji. Donesene mjere u obje su se države zadržale sve do sredine svibnja kada su uspjele polučiti pozitivne rezultate te se tijekom svibnja broj zaraženih, a samim time i broj preminulih smanjio. Shodno tome, u Hrvatskoj se do kraja svibnja broj zaraženih i umrlih smanjio na svega četiri zaražena, odnosno, aproksimativno jednog umrlog na 100 000 stanovnika. U Sloveniji rezultati su još i bolji (u pogledu broja zaraženih) te se u svibnju 2020. broje dva svega zaražena pojedinca te otprilike jedan preminuli na 100 000 stanovnika. Uspješnost, ili bolje rečeno, pozitivni rezultati ranije navedenih mjera, mogu se pripisati njihovoj pravovremenoj implementaciji, ali u velikoj je mjeri ovisila i o stanju neizvjesnosti i straha šire javnosti o potencijalnim posljedicama izbijanja ove epidemije. Krizne su situacije često subjektivnog karaktera, a pozitivan, odnosno, željen ishod istih nemoguć je bez kooperacije i povjerenja šire

javnosti (Boin et al., 2005; Mikac, 2021). Donesene su mjere polučile željeni rezultat te se širenje zaraze ponovno stavilo pod kontrolu, a samim time se kreću i ublažavati restriktivne mjere tijekom svibnja 2020. godine. U svibnju su se, u obje analizirane države, ponovno počeli otvarati neesencijalni sadržaji poput kozmetičkih salona, kafića i slično, javni je prijevoz ponovno krenuo normalno prometovati te su se neki školarci vratili u školske klupe. Usprkos činjenici da su mjere polučile željene rezultate, širenje virusa nije trajno zaustavljeno već samo privremeno stavljeno pod kontrolu. Unatoč tome, cilj čelnika analiziranih država zasigurno je bio što brže i efikasnije terminiranje krize uzrokovane pandemijom te su poboljšanje epidemiološke situacije brzopleto prihvatili kao najavu kraja epidemijskog stanja u državama te time nastojali podići svoj politički kredibilitet i time osigurati svoj opstanak na vladajućim pozicijama. To je posebno vidljivo u Republici Sloveniji u kojoj se čak i brzopleto proglasio kraj epidemijskog stanja u državi što će se već u lipnju iste godine pokazati kao pogreška.

Ublažavanje mjera i restrikcija u svibnju već se idući mjesec pokazala kao pogreška te je broj slučaja zaraze ponovno krenuo rasti u obje analizirane države te se taj trend rasta neće zaustaviti sve do početka 2021. godine. Unatoč rastu broja oboljelih, Hrvatska ne kreće ponovno postrožavati mjere, za razliku od Slovenije koja kreće s ponovnovnim, ali blagim zaoštavanjem mjera. U Hrvatskoj je u lipnju zabilježeno 13 oboljelih što je trostruko više nego u prethodnom mjesecu, ali se broj preminulih na 100 000 stanovnika se smanjio na 0.1. U Sloveniji se broj zaraženih slučajeva popeo sa aproksimativno dva zabilježena slučaja u svibnju na sedam, ali broj preminulih, kao i u Hrvatskoj, smanjio se na također aproksimativno 0.1. slučaj na 100 000 stanovnika. Hrvatska je u periodu lipnja ignorirala porast zaraženih stanovnika te nije postrožavala mjere već upravo suprotno. Ponovno su se otvorile granice države, ali su postavljeni posebni kriteriji za ulaz u državu poput dokaza o negativnom COVID-19 testu ili pak potvrdi o preboljevanju bolesti u posljednjih šest mjeseci. Slovenija je imala drugačiji pristup te shodno rastu broja zaraženih ponovno propisuje stroža pravila koja su se uglavnom odnosila na nošenje zaštitnih maski te postrožavanju higijenskih minimuma i držanja razmaka između pojedinaca. Unatoč postrožavanju mjera u Sloveniji, epidemiološka se situacija u ljetnim mjesecima nastavila pogoršavati.

U srpnju 2020. godine Hrvatska blago postrožuje neke mjere te se postavljaju stroža ograničenja za javna okupljanja, a nošenje maske postaje obavezno i u zatvorenim prostorima i na otvorenom. Također, sukladno činjenici da se radi o mjesecu u kojem je ljetna turistička sezona na svom

vrhuncu, uvjeti za ulazak stranih državljana u Hrvatsku mijenjali su se sukladno trenutnoj epidemiološkoj situaciji zemalja iz kojih dolaze. Takav pristup može se pripisati gospodarskim i političkim motivima s obzirom na činjenicu da je turizam najunosnija gospodarska grana u državi čime postaje jasno da su odluke koje nadležni donose u velikoj mjeri politički motivirane (Mikac, 2021). Restriktivne mjere koje su ranijih mjeseci bile na snazi negativno bi utjecale na turističku sezonu što bi značilo i veliko nezadovoljstvo dijela populacije što bi se posljedično negativno odrazilo i na vladajuću stranku, a vlada je takve postupke nazvala „kalkuliranim rizikom“ (Mikac, 2021: 13). Također, valja istaknuti kako su u srpnju u Hrvatskoj održani i parlamentarni izbori te je u tom periodu Hrvatska dodatno ublažila mjere za ulazak u državu, pogotovo za Bosnu i Hercegovinu što također dokazuje prioritizaciju političkih motiva nad očuvanjem zdravstvene sigurnosti (Mikac, 2021). Ultimativni politički motiv koji stoji u pozadini ignoriranja pogoršavanja epidemiološke situacije jest očivanje političke dominacije HDZ-a koja se pred te parlamentarne izbore učinila ugroženom zbog jačanja opozicije oba politička spektra. Pojavom stranke Domovinski Pokret, HDZ dobio je ozbiljnu konzervativno-desnu konkurenciju koja je ozbiljno propitkivala njihovo krizno upravljanje te samo zastupanje desno-konzervativnih vrijednosti za koje su smatrali da se ovija isključivo u teoriji, ali ne i u praksi (Raos, 2020). Također, uz Domovinski pokret, prijetnju HDZ-ovoj vlasti predstavljali su i pripadnici opozicije liberalno-lijevog političkog usmjerenja nastankom i probitkom stranke MOŽEMO koja je koalirala sa SDP-om i Radničkom frontom te se time predstavila kao legitimna prijetnja dotadašnjem političkom poretku (Raos, 2020). Shodno tome, u interesu vladajućeg HDZ-a, a time i članovima Stožera bilo je u interesu pogodovati biračkom tijelu te omogućiti da se ljetna turistička sezona odvije što normalnije, a samim time da se omogući Hrvatima iz Bosne i Hercegovine, vjernom biračkom tijelu, da neometano mogu ući u Hrvatsku i sudjelovati u parlamentarnim izborima. Do kraja srpnja 2020. godine Hrvatska bilježi ponovni rast broja oboljelih i umrlih te broji 58 zaražena i aproksimativno jednog umrlog na 100 000 stanovnika. Slovenija u periodu srpnja također bilježi rast broja oboljelih i umrlih, ali su brojke nešto povoljnije nego u susjednoj državi. Broj oboljelih građana Slovenije raste na 27, a broj umrlih na 0.4 na 100 000 svojih stanovnika. Nagliji rast broja zaraženih u Hrvatskoj može se pripisati protjecanju velikog broja stranih državljana u turistički popularnim županijama kao i ponovnom odvijanju raznih društvenih sadržaja i događanja. Također, zbog činjenice da se mjere nisu bitnije postrožavale sukladno s pogoršanjem epidemiološke situacije sve je veći dio javnosti prestao vjerovati Stožeru i njihovim motivima te

se oglušio na dio donesenih mjera. Pogoršanje epidemiološke situacije u Sloveniji bilo je nešto blaže, ali se broj zaraženih ipak utrostručio u odnosu na prethodni mjesec što se može pripisati činjenici da velik broj slovenskih građana posjeduje nekretnine u Republici Hrvatskoj te za njih pri povratku u Sloveniju do tada nisu bili propisani periodi karantene i/ili izolacije.

U kolovozu 2020. godine, potaknuta ponovnim rastom broja oboljelih, Slovenija postepeno kreće ponovno uvoditi restriktivnije mjere, posebno u pogledu povratka stanovnika s ljetnog odmora iz turistički popularnih destinacija koje postaju žarištima širenja zaraze, pogotovo Republike Hrvatske. Do kraja kolovoza Slovenija broji nešto sporiji rast zaraženih nego u srpnju te broji 36 oboljela i 0.7 umrla na 100 000 stanovnika. Postupci slovenskih čelnika mogu se pripisati činjenici da premijer Janša i njegova Vlada nisu na vlast došli izborima već nakon pada prethodne Vlade stoga su se uvođenjem restriktivnijih mjera pokušali iskupiti za pogrešku učinjenu u svibnju kada su naprasno proglasili kraj pandemijskog stanja u Republici Sloveniji te time ozbiljno ugrozili živote stanovnika stoga su strožim metodama nastojali minimizirati emisiju virusa u stanovništvu. Hrvatska u periodu kolovoza nastavlja provoditi ublažene mjere iz srpnja unatoč naglom povećanju broja zaraženih građana. Do kraja kolovoza u Hrvatskoj je bilo 126 zaraženih te 1 preminuli na 100 000 stanovnika. Početkom jeseni u obje se države uočava rast broja oboljelih. Slovenija je uvođenjem strožih mjera u ljetnim mjesecima uspjela usporiti rast broja zaraženih, međutim, situacija se mijenja u rujnu kada s 36 zaraženih na 100 000 stanovnika u kolovozu Slovenija kreće brojati njih čak 140. U Hrvatskoj je rast također zabilježen, ali nije bio tako nagao s obzirom na višemjesečno ignoriranje epidemiološke situacije u korist turizma (u kolovozu se radilo o 126 zaraženih na 100 000 stanovnika, a u rujnu broj oboljelih doseže aproksimativno njih 156). Glavna nastojanja obiju država početkom rujna bilo je osigurati uvjete za što normalnije odvijanje školske godine, posebno za one najmlađe u obrazovnom sustavu. Hrvatska se odlučuje za hibridni model provođenja nastave, odnosno, ovisno o epidemiološkoj situaciji u pojedinoj županiji, lokalni čelnici zaduženi za upravljanje krizom pandemije odlučuju o tome hoće li se nastava odvijati u živo ili na daljinu. Slovenija je učenike osnovnih i srednjih škola u potpunosti vratila u školske klupe uz obavezno poštovanje mjera držanja fizičke distance, nošenja zaštitne opreme, redovite dezinfekcije prostora i ruku te dnevnim mjerenjem tjelesne temperature učenika i zaposlenika. U listopadu situacija je eskalirala. Broj je oboljelih drastično porastao u obje države – u Hrvatskoj broj oboljelih skočio je sa 156 na 806, dok u Sloveniji sa 140 na čak 1357 oboljelih na 100 000 stanovnika. Novonastala je situacija zahtijevala ponovno radikalno zaoštavanje mjera

te su obje države tako i postupile. Hrvatska je tako ponovno krenula postepeno ograničavati rad raznih trgovina i uslužnih djelatnosti te se broj ljudi dozvoljenih na javnim okupljanjima ponovno smanjuje, ali se sama okupljanja ne zabranjuju. Također, na snagu dolazi i preporuka o nošenju maski i na otvorenim prostorima. Slovenija pak odlazi korak dalje. Osim ograničavanja i zabrane rada određenim sadržajima, uvodi se i policijski sat za period od devet sati uvečer do šest sati ujutro. Tijekom policijskog sata, građani nisu uopće smjeli napustiti vlastite domove bez da snose određene sankcije poput novčanih kazna ili policijske brutalnosti (Djošan, 2022). Djošan (2022) također ističe kako se potpuna zabrana kretanja, premda privremena, predstavila se kao mjera kontradiktorna osnovama građanske slobode u demokratskim društvima iako je načelno uvedena s ciljem da zaštiti samo stanovništvo. U analizi opravdanja slovenske vlade o uvođenju mjere policijskog sata, ističe se njihov stav da bi „prespor ili nedovoljan odgovor na pojavu zarazne bolesti bio u suprotnosti s pozitivnim obvezama države da štiti pravo na život, tjelesni i psihički integritet te zdravstvenu zaštitu“ u situacijama koje karakterizira visoka neizvjesnost poput epidemije virusa COVID-19 o kojem se u tom periodu još uvijek znalo vrlo malo (Dojšan, 2022: 22). Slovenija je još u svibnju 2020. godine bila proglasila i kraj epidemije, što se kasnije pokazalo brzopletim i potencijalno opasnim potezom vladajućih što također može predstavljati jedan od motiva za uvođenje ovako restriktivne mjere s ciljem stavljanja širenja zaraze pod kontrolu. U studenome epidemiološka se situacija nastavlja pogoršavati. Slovenija ostaje pri restriktivnim mjerama uz dodatno ograničavanje radnog vremena trgovina jer broj zaraženih i preminulih nastavlja rasti. Broj zaraženih slovenskih građana dosegao je brojku od 2045 na 100 000 stanovnika. Hrvatska u tom periodu kreće ozbiljnije zaoštavati mjere te se ponovno uvodi zabrana kretanja stanovništva izvan mjesta prebivališta do kraja blagdana, zbog naglog rasta broja oboljelih s 806 na 1950 slučajeva na 100 000 stanovnika. Također, u studenome broj je preminulih na 100 000 stanovnika prvi puta prešao dvoznamenkaste brojke u obje države te u tom periodu Hrvatska broji 30, a Slovenija čak 53 preminula. Unatoč uvođenju sve strožih mjera ne primjećuje se pozitivan ishod u smislu smanjenja broja oboljelih i umrlih stanovnika. Također, bitno je istaknuti kako je u studenome 2020. godine razvijeno i prvo cjepivo protiv virusa COVID-19 te su obje države krenule u planiranje procjepljivanja što većeg udjela stanovništva. Trend rasta broja zaraženih i umrlih može pripisati činjenici da je dio šire javnosti u obje države izgubio povjerenje u vladajuće i odgovorne za borbu s krizom te sa sve većim rastom popularnosti teorija zavjere o korona virusu izazvanom pojavom cjepiva koje se razvilo u rekordnom roku, a posredno su

izražene u državama s niskom razinom povjerenja u državne organe i institucije (Pummerer et al., 2022) što je jedna od karakteristika postkomunističkih zemalja. Kraj 2020. godine, odnosno, period prosinca zasigurno je kulminacija epidemiološke situacije u obje države u promatranom vremenskom periodu. Slovenija je u početku prosinca bilježila blagi pad broja oboljelih i umrlih te je krenula u postepeno ublažavanje mjera međutim već sredinom mjeseca napušta se ta ideja te se ponovno krenulo u postrožavanje mjera uslijed naglog skoka broja zaraženih. Osim nastavka mjere ponovnog ograničenja kretanja stanovništva te strožih ograničenja za javna okupljanja u smislu dozvoljenog broja sudionika kao i provjera tjelesne temperature i u nekim slučajevima čak i testiranja uzvanika, u Hrvatskoj se ponovno zatvaraju neesencijalni sadržaji poput kafića i restorana koji ne nude uslugu dostave. Republika je Hrvatska u tom mjesecu dosegla brojku od 2030 oboljela i 53 umrla na 100 000 svojih stanovnika, te se nalazila u nešto povoljnijoj epidemiološkoj situaciji od Slovenija koja broji 2236 oboljela te 61 umrlog na isti broj stanovnika. Shodno brojkama, obje su države nastavile dodatno pooštravati mjere.

Početakom 2021. godine kreće trend pada broja zaraženih i umrlih, a samim time i trend ublažavanja mjera prevencije širenja virusa u obje države. Stroge su mjere ipak doprinjele poboljšanju epidemiološke situacije u obe države, a i pojavom cjepiva i procjepeljivanjem stanovništva uspjelo se usporiti širenje zaraze. Shodno tome, u siječnju Slovenija ublažuje mjere koje su se odnosile boravak na otvorenom i sportskih aktivnosti na otvorenom te se razmatra povratak mlađih učenika u školske klupe, kao i onih sa posebnim potrebama. Također, javni se promet u Sloveniji ponovno normalizira te se napušta model donošenja mjera i odluka za cijelu državu, odnosno, iste se donose za pojedine regije i konkretnu epidemiološku situaciju u njima. Ublažavanje mjera u siječnju također se može pripisati podilaženju javnosti koja se krenula buniti protiv ozbiljnog ograničenja ljudskih prava i sloboda u prethodna dva mjeseca jer se broj zaraženih nije tako drastično spustio. Do kraja siječnja Slovenija broji 2046 zaražena na 100 000 stanovnika. Broj preminulih građana također se smanjio sa 60 na 38 na 100 000 stanovnika. Situacija u Republici Hrvatskoj bila je značajno povoljnija u odnosu na prosinac 2020. godine. Broj oboljelih građana pao je sa 2030 na aproksimativno 532, a broj preminulih sa 53 na 27 na 100 000 stanovnika. Trend usporavanja širenja zaraze te broja oboljelih i umrlih stanovnika nastavlja se tijekom veljače 2021. godine. Shodno tome, Hrvatska kreće uvoditi specifične mjere za pojedine županije i njihovu epidemiološku situaciju te nastavlja postepeno ublažavati mjere koje se odnose na javna i privatna okupljanja. U periodu veljače broj zaraženih gotovo se preopolovio u odnosu na siječanj kao i broj

umrlih te do kraja veljače Hrvatska broji 260 zaraženih, odnosno, 12 umrlih na 100 000 stanovnika. Slovenija također bilježi pad novih slučajeva zaraze, kao i onih sa fatalnim ishodom, ali taj se pad odvija sporije nego u Hrvatskoj. Shodno tome, Slovenija napušta model donošenja mjera i odluka za pojedine regije koji su uveli u siječnju te ponovno počinje isto donositi na državnoj razini. Zbog, iako nešto sporijeg, poboljšanja epidemiološke situacije u Sloveniji se otvaraju sadržaji poput knjižnica, galerija, muzeja te nekih specijaliziranih trgovina, naravno, uz mjerenje tjelesne temperature i nošenje zaštitnih maski. Do kraja veljače u Sloveniji je bilo 1121 zaraženih i 16 umrlih na 100 000 stanovnika. Do kraja analiziranog vremenskog perioda, odnosno, do 11. ožujka 2021. godine obje su države bilježile pad novih slučajeva zaraze te shodno tome moderirale i ublažavale mjere. Slovenija je tako u regijama sa povoljnijom epidemiološkom situacijom dozvolila otvaranje terasa ugostiteljskih objekata. Ostala su ograničenja ostala na snazi te je u tom periodu Slovenija brojala 415 zaražena, odnosno 4 umrla građana na 100 000 stanovnika. Hrvatska nastavlja donositi mjere za pojedine županije sukladno konkretnoj epidemiološkoj situaciji te broji aproksimativno 145 zaražena te 3 umrla na 100 000 stanovnika.

Upravljanje krizom pandemije kako na globalnoj, tako i na lokalnoj razini izazvala je brojna podvojena mišljenja te su mnogi često isticali nelogičnosti i sustavno zanemarivanje ljudskih prava (Ljubanović i Đanić Čeko, 2021). Neke su ne-farmaceutske mjere prevencije širenja zaraze poput policijskog sata i/ili zabrane kretanja stanovništva unutar i izvan granica matične države izazvale su burnu reakciju javnosti. Navedene su intervencije direktno (iako, naravno, samo privremeno) suspendirale ustavom zajamčena građanska prava poput slobode kretanja i privatnosti građana, a uvedene su s opravdanjem kako se radi o zaštiti života samih građana. U ustavima obje analizirane države postoje članci koji nalažu kako u izvanrednim okolnostima određena državna tijela imaju pravo na privremeno ograničavanje građanskih prava. Slovenski je Ustav, za razliku od Hrvatskog, jasnije definirao situacije koje potencijalno mogu postati povodom za uvođenje izvanrednog stanja za čijeg se trajanja građanska prava i slobode mogu zakonski ograničiti, odnosno, u njemu se navodi i pojava zaraznih bolesti kao povod takvim praksama. U Hrvatskom se Ustavu zarazne bolesti ne spominju u kontekstu izvanrednog stanja. Ono što je još sporno u konkretnoj situaciji u Republici Hrvatskoj jest da u prvom stavku ranije spomenutog članka 17. Ustava Republike Hrvatske stoji da „u doba ratnog stanja ili neposredne ugroženosti neovisnosti i jedinstvenosti države, te velikih prirodnih nepogoda pojedine slobode i prava zajamčena Ustavom mogu se ograničiti. O tome odlučuje Hrvatski sabor dvotrećinskom većinom svih zastupnika, a ako se

Hrvatski sabor ne može sastati, na prijedlog Vlade i uz supotpis predsjednika Vlade, Predsjednik Republike“. Izvanredno stanje na području Republike Hrvatske zapravo nikad nije službeno bilo proglašeno, a sporno je također tijelo Stožera civilne zaštite, na kojeg je sva odgovornost prenesena, koje je odlučivalo i samostalno donosilo mjere i intervencije (Ljubanović i Đanić Čeko, 2022; Jergović, 2022). Iako su se ovlasti Stožera naknadno ozakonile donošenjem novog stavka u Zakonu o stožeru civilne zaštite, njihove odluke nisu imale zakonsku težinu, ističe Jergović, te s toga nisu imale „pravo“ ograničiti Ustavom zagarantirana prava iz ranije spomenutog članka 16. Ustava RH, odnosno, narušena je stabilnost ustavnopravnog poretka Republike Hrvatske (Jergović, 2022:44). Također, u prva su se dva mjeseca pandemijskog stanja, ožujku i travnju, uvele najstrože mjere koje su popustile prateći pozitivan trend u sprečavanju širenja zaraze u populaciji, ali se one nisu značajnije postrožavale u ljetnim mjesecima kada je ponovno uočen trend rasta broja zaraženih i umrlih građana. Kako je ranije više puta istaknuto, krizno je upravljanje u velikoj mjeri politička aktivnosti čija uspješnost ovisi o kooperaciji šire javnosti (Boin et al., 2005; Mikac, 2021). Republika je Hrvatska jedna od najatraktivnijih ljetnih turističkih destinacija te mnogi građani, poglavito u obalnom području, glavne životne prihode uglavnom prikupljaju turističkim djelatnostima. Ponovno postrožavanje mjera u smislu zabrane ulaska stranim državljanima te ponovno obustavljanje rada ugostiteljskog sektora ozbiljno bi ugrozilo financijsku egzistenciju dijela građana, ali i dodatno naštetila ukupnom gospodarstvu države koji je pandemija značajno pogodila. Iz navedenog evidentno je kako su vladajući čelnici, zajedno sa Stožerom koji je donosio odluke i intervencije, praktično zanemarili inicijalno uspostavljeni referentni objekt sigurnosti, ljudsko zdravlje i život, te indirektno prioritiziralo gospodarsku, a samim time i političku sferu. Iz ranije navedenog kronološkog prikaza uvođenja pojedinih kriznih mjera i intervencija evidentno je kako su se mjere prevencije i uvedene intervencije koje ograničavaju ustavna prava građana Hrvatske ponovno počele značajnije zaoštavati tijekom jeseni, odnosno, nakon završetka najunosnijeg perioda turističke sezone. Situacija u Sloveniji bila nešto je drugačija, prvenstveno zbog toga što je i Ustavom i Zakonom o zaraznim bolestima, jasnije definiran opseg okolnosti koje mogu postati povodom za uvođenjem izvanrednog stanja u Republici Sloveniji. Iako, kao ni u Hrvatskoj, izvanredno stanje nije službeno bilo proglašeno, na snagu su stupile rigorozne mjere koje su više nalikovale onima u državama s autoritativnim režimima, nego onima u drugim zapadnim demokracijama (Korže, 2020). Zabrana kretanja stanovništva s ciljem prevencije širenja zaraze među stanovništvom u Sloveniji je otišla korak

dalje nego u Hrvatskoj te se, uz zabranu kretanja stanovništva unutar države tj. zabrana napuštanja određene lokalne jedinice samouprava te zabrane napuštanja teritorija matične države, uvela i zabrana napuštanja vlastitog doma u noćnim satima. Uvođenje takvih, radikalnih i strožih mjera, može se pripisati pre ranom terminiranju krize u svibnju 2020. godine kada je krizna skupina, na čelu s predsjednikom Vlade, proglasila kraj pandemije u Republici Sloveniji što je posljedično dovelo do značajnog rasta broja oboljelih i umrlih građana. Shodno tome, slovenski su državni strožim mjerama kao i radikalnijim ograničavanjem prava i sloboda građana nastojali prevenirati ponovno negativnu eskalaciju epidemiološke situacije u državi, a samim time i učvrstiti svoj politički položaj na kojem su se u suštini našli ne zbog volje građana već zbog raspada vlade početkom 2020. godine, ukoliko tim mjerama emisiju virusa uspiju zaustaviti čime bi se stanje što prije vratilo u normalu. Također, uvođenje tzv. lockdowna može se pripisati i činjenici da se radi o novome virusu te da relevantni stručnjaci i čelnici nisu znali koje razmjere širenje virusa može postići i kojom brzinom, uz naravno, činjenicu da je pojava virusa COVID-19 i njegovo širenje svijetom ukazalo na veliku nespремnost gotovo svih država, ali i međunarodnih organizacija na ovakve događaje.

8. ZAKLJUČAK

Pandemija COVID-19 predstavila se kao jedan od najizazovnijih suvremenih sigurnosnih problema, radikalno mijenjajući svakodnevicu i stavljajući očuvanje zdravstvene sigurnosti građana u prvi plan. Pandemija je predstavljala ne samo zdravstveni izazov već i pravi test političkim vodstvima država. Kao i u većini država, u Hrvatskoj i Sloveniji vodeće političke stranke bile su u središtu donošenja ključnih odluka što je pokazalo koliko je upravljanje pandemijom, kao i bilo kojom drugom krizom, bilo politički obojeno i koliko je društveno-politički kontekst igrao važnu ulogu u nastojanjima da se kriza što brže i efikasnije terminira. Osnovni je cilj, barem u teoriji, bio zaštita života i zdravlja građana, a same metode i pristupi korišteni u ostvarivanju tog cilja razlikovali su se od države do države u pojedinim stadijima pandemijskog stanja pa tako i u državama koje su predmet analize ovog rada.

U prvim mjesecima od proglašenja pandemije, ne-farmaceutske mjere, kao što su socijalno distanciranje, zatvaranje škola, trgovina, ugostiteljskih objekata i zabavnih sadržaja te uvođenje perioda karantena i izolacije, bile su primarni i jedini način borbe. Te mjere inicijalno polučile su pozitivne rezultate u smanjenju širenja virusa, ali je brzopleta relaksacija mjera i intervencija povodom poboljšanja situacije ubrzo doprinijela radikalnom pogoršanju epidemiološke situacije u obje države. Ljetni su mjeseci donijeli su novu dinamiku. Hrvatski čelnici referentni za borbu protiv pandemije, prepoznajući ekonomsku važnost turističke sezone, opustili su mjere, što je posljedično dovelo do značajnog povećanja broja slučajeva zaraze kao i smrtnih slučajeva koji je bio zanemarivan do kraja ljetne sezone. Odluke su, čini se, bile u velikoj mjeri motivirane političkim i gospodarskim interesima, posebice u svjetlu nadolazećih parlamentarnih izbora i rastuće konkurencije na političkoj sceni. S druge strane, Slovenija, suočena s kritikama zbog prethodnih odluka, postupno je ponovno uvodila restriktivnije mjere kako bi kontrolirala širenje virusa, posebno zbog povratka svojih građana s ljetovanja iz žarišta, poput Hrvatske iako građanima nije bilo izričito zabranjeno izlaziti iz države te ulaziti u one s nepovoljnom epidemiološkom situacijom što isto ukazuje na napore slovenskih čelnika da podilaze javnosti s ciljem očuvanja vlastitog političkog položaja koji je zbog ranijih odluka, ali i zbog događaja s početka godine, bio ugrožen. Tijekom jeseni 2020. godine, Hrvatska i Slovenija suočile su se s naglim rastom broja oboljelih i preminulih od virusa COVID-19, pri čemu je Slovenija u nekoliko navrata primijenila znatno strože mjere u usporedbi s Hrvatskom. Dok je Hrvatska težila kombiniranom modelu nastave i postepenom ograničavanju socijalnih aktivnosti, Slovenija je reagirala uvođenjem drastičnih mjera poput policijskog sata. Unatoč sve strožim mjerama, broj oboljelih i preminulih u obje zemlje kontinuirano je rastao, što ukazuje na složenost upravljanja pandemijom i izazove koji prate takve odluke. Krajem 2020., obje su države bile svjedoci kulminacije epidemiološke situacije, unatoč najavama o cjepivima i njihovom nadolazećem distribuiranju. Situacija je dodatno komplicirana rastućim nepovjerenjem dijela javnosti prema vladajućim strukturama koje ni do tada nije bilo na zavidnoj razini što je posebno karakteristično za postkomunističke te sve većom popularnošću teorija zavjere vezanih uz sam virus i cjepivo.

Početak 2021. godine donio je promjene u strategijama upravljanja pandemijom. Uvođenje regionalnih mjera i procjepljivanje stanovništva počeli su donositi željene rezultate. Hrvatska je doživjela brži pad u broju slučajeva u odnosu na Sloveniju. Kroz sve ovo, politička dinamika i javni pritisak igrali su ključnu ulogu u oblikovanju mjera.

Rezultati komparativne studije pokazali su kako se epidemiološke mjere prevencije širenja zaraze u populaciji nisu umnogome razlikovale u analiziranim državama. Obje su države, odnosno, referentni čelnici zaduženi za upravljanje krizom uzrokovanom pandemijom virusa COVID-19 koristili slične pristupe u borbi protiv širenja zaraze te su se mjere uglavnom fokusirale na smanjivanje socijalnih kontakata stanovništva s ciljem minimizacije širenja virusa u populaciji. Unatoč tome što se mjere nisu umnogome razlikovale, postojali su periodi u analiziranom vremenskom razdoblju u kojima su se njihovi pristupi razilazili kao, primjerice, u ljetnim mjesecima 2020. godine te u periodu listopada i studenog iste godine kada je Slovenija ipak uvela nešto radikalnije mjere od susjedne države.

Referentnim čelnicima objiju zemljama veliki izazov je predstavljalo balansiranje između zaštite zdravlja stanovništva, očuvanja gospodarstva, održavanja građanskih sloboda te u konačnici u vlastitog položaja na političkoj sceni. Upravljanje pandemijskom krizom kako na globalnoj tako i lokalnoj razini dovelo je do podijeljenih mišljenja o pristupima i primijenjenim mjerama. Ne-farmaceutске intervencije u borbi protiv širenja virusa, poput ograničenja kretanja, privremeno su suspendirale građanska prava u mnogim zemljama, a to je bio posebno kontroverzni slučaj u Hrvatskoj u kojoj je, prema tumačenjima nekih stručnjaka, Stožer civilne zaštite djelovao je izvan ustavnih okvira, dok su mjere postale labavije tijekom turističke sezone, ukazujući na moguće gospodarsko-političke prioritete. Slovenija, s druge strane, primijenila je rigoroznije mjere, vjerojatno kao odgovor na ranu deklaraciju kraja pandemije i politički kontekst unutar države, odnosno, na činjenicu da je pandemija Sloveniju zadesila u vrijeme velike političke krize koja je rezultirala padom vlade početkom 2020. godine te se nova vlada predvođena predsjednikom vlade i jednom od najdugovječnijih i najkontroverznijih aktera slovenske političke scene, Janezom Janšom, našla u izrazito nepovoljnoj situaciji te su morali svojim djelovanjem i upravljanjem krizom učvrstiti svoj položaj. Unatoč postojanju generalnih okvira za upravljanje kriznim situacijama uzrokovanim zdravstvenim čimbenicima, kako na globalnoj, tako i na državnoj razini, ova je pandemija ukazala na globalnu nespремnost nošenja sa ovakvim kriznim situacijama što je evidentno iz analize kriznog upravljanja u Republici Hrvatskoj i Republici Sloveniji. Upravljanje pandemijom nije samo zdravstveni izazov, već i politička aktivnost koja se mora prilagoditi dinamičnim okolnostima, uzimajući u obzir potrebe i prava građana, gospodarsku te društveno-političku stabilnost države.

9. LITERATURA

1. Agamben, G. (2008). *Izvanredno stanje. Zagreb, Deltakont.*
2. Berger, P. L., & Luckmann, T. (1966). *The social construction of reality: A treatise in the sociology of knowledge.* Anchor
3. Boin, A., Stern, E., & Sundelius, B. (2016). *The politics of crisis management: Public leadership under pressure.* Cambridge University Press
4. Braveman, P., & Gottlieb, L. (2014). The social determinants of health: it's time to consider the causes of the causes. *Public health reports, 129*(1_suppl2), 19-31.
5. Buzan, B., Wæver, O., & De Wilde, J. (1998). *Security: A new framework for analysis.* Lynne Rienner Publishers.
6. Cvetnić, Ž. (2019). *Bolesti koje su mijenjale svijet.* Medicinska zaklada; Zagreb
7. Djošan, A. (2022). *De lege lata analiza sprejetih ukrepov v Sloveniji v času epidemije SARS-CoV-2: magistrsko delo.* Univerza v Mariboru, Fakulteta za varnostne vede.
8. Hough, P.; Malik, S.; Moran, A.; Pilbeam, B. (2015) *International Security Studies: Theory and practice,* New York / Abingdon: Routledge.
9. Jergović, P. (2022). Zarazne bolesti i (ne)stabilnost ustavnopravnog poretka – studija slučaja Republike Hrvatske. Diplomski rad, Sveučilište u Zagrebu. Filozofski fakultet. Odsjek za sociologiju.
10. Kolodziej, E. A. (2011). Sigurnost i međunarodni odnosi. *Zagreb: Politička kultura.*
11. Korže, S. Z. (2020). In Search for Balance between Constitutional Human Rights and Their Limitations: Management of Covid-19 Pandemic Crisis in Slovenia. *Management (18544223), 15*(2).
12. Ljubanović, B., & Đanić Čeko, A. (2022). (Ne) opravdanost ograničenja i zabrana prelaska graničnih prijelaza pod utjecajem pandemije Covid-a 19. *Zbornik radova Pravnog fakulteta u Splitu, 59*(3), 491-511.
13. Mikac, R. (2020). Covid-19 pandemic and crisis management in the Republic of Croatia. *Anali Hrvatskog politološkog društva: časopis za politologiju, 17*(1), 31-55.
14. Morens, D. M., Folkers, G. K., i Fauci, A. S. (2009). What Is a Pandemic? *The Journal of Infectious Diseases, 200*(7), 1018–1021.

15. Neal, Andrew W. (2019). *Security as politics: beyond the state of exception*. Edinburgh University Press.
16. Offe, C. (1976). "CRISIS OF CRISIS MANAGEMENT": ELEMENTS OF A POLITICAL CRISIS THEORY. *International Journal of Politics*, 6(3), 29-67
17. Raos, V. (2020). Struktura rascjepa i parlamentarni izbori u Hrvatskoj 2020. u doba pandemije. *Anali Hrvatskog politološkog društva*, (17), 7-30.
18. Rossiter, C. J. (1948). *Constitutional Dictatorship: Crisis Government in the Modern Democracies*. Princeton University Press, New Jersey. URL: <https://archive.org/details/in.ernet.dli.2015.502379/page/n9/mode/2up>.
19. Ružić Gorenjec, N., Kejžar, N., Manevski, D., Pohar Perme, M., Vratinar, B., & Blagus, R. (2021). COVID-19 in Slovenia, from a success story to disaster: what lessons can be learned?. *Life*, 11(10), 1045.
20. Tatalović, S., & Malnar, D. (2021). Pandemija COVID-19 i novo razumijevanje sigurnosti. *Politička misao: časopis za politologiju*, 58(3), 132-156.
21. Ullman, R. H. (1983). Redefining Security. *Security Studies*, Vol. 8, No. 1, pp. 129-153. URL: https://is.muni.cz/el/1423/jaro2017/BSS177/um/Ullman_Redefining_Security.pdf. (Pristupljeno: 15.05.2023)
22. Wendt, A. (1995). Anarchy is what states make of it: The social construction of power politics (1992). In *International Theory: Critical Investigations* (pp. 129-177). London: Palgrave Macmillan UK

9.1. Dokumenti i pravni akti

1. *Odluke Stožera civilne zaštite RH za sprečavanje širenja zaraze koronavirusom. (n.d.)*. civilna-zastita.gov.hr. <https://civilna-zastita.gov.hr/odluke-stozera-civilne-zastite-rh-za-sprecavanje-sirenja-zaraze-koronavirusom/2304> (Pristupljeno: 01.06.2023)
2. *SPREMLJAMO COVIDNE UKREPE. (n.d.-b)*. IUS-INFO. <https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/v-srediscu/spremljamo-covidne-ukrepe-259417> (Pristupljeno: 03.06.2023)
3. United Nations Development Programme (1994): *New Dimensions of Human Security*. New York: Oxford University Press.
4. Ustav Republike Hrvatske. Narodne novine, 85/2010.

5. Ustavo Republike *Slovenije* (Uradni list *RS*, št. 33/91-I z dne 28. 12. 1991)
6. Zakon o zaščiti pučanstva od заразnih bolezni. Narodne novine 60/1992
7. Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB). (2006, 2020, 2021). Uradni list RS, (33/06, 49/20 – ZIUZEOP, 142/20, 175/20 – ZIUOPDVE in 15/21 – ZDUOP

9.2. Izvori podataka

1. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022). Data on daily new cases of COVID-19 by EU/EEA country. ECDC. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/data-daily-new-cases-covid-19-eueea-country> (pristup: 10.06.2023)

SUMMARY

The global crisis caused by the emergence and rapid spread of the COVID-19 virus has proven to be one of the greatest crises of modern society, highlighting the world's unpreparedness for new health risks. Despite the fact that every country has a general legal framework for dealing with potential new health risks, it was found that almost none were ready and timely in addressing the emergence of the new virus. The securitization of the new virus, that is, presenting it as a serious existential threat to the global population, led some countries to temporarily disregard human rights and freedoms in order to achieve a higher goal, the protection of society and the state as a whole. The emergency situation resulting from the security threat posed by the virus jeopardized the democratic orders of the countries under analysis. However, despite defining human lives as the reference object of security, many interventions were driven by economic-political motives more than the actual protection of citizens' lives, highlighting the predominantly political character of crisis management.

Key words: pandemic, COVID-19, securitization, state of emergency, crisis management