

**НЕВЕНА Г. СТАНКОВИЋ\***

Факултет безбедности  
Београд

УДК 351.77:351.78(497.11)

Прегледни рад  
Примљен: 20.08.2020  
Одобрен: 10.09.2020  
Страна: 179-194

## **КРИТИЧКИ ПРИЛОГ ДИСКУСИЈИ О СТРАТЕГИЈИ РЕПУБЛИКЕ СРБИЈЕ У УПРАВЉАЊУ ПРВОМ ФАЗОМ ЕПИДЕМИЈЕ COVID-19**

**Сажетак:** Епидемија COVID-19 представља релативно нову и комплексну појаву, те је сваки покушај предвиђања њеног даљег тока и последица до којих доводи (а које нису ограничене на здравствену и економску димензију, већ утичу и на све друге аспекте свакодневног живљења) значајно ограничен неизвесношћу. Као глобална претња са којом је суочено и суочава се све већи број земаља широм света, пред сваком је задатак да се определи за стратегију спречавања ширења заразе и ублажавања наступајућих штетних последица, односно приступ управљању епидемијом COVID-19. Свака држава мора придати одговарајући значај управљању ризицима, а превасходно његовој суштинској фази – процени ризика (свеобухватном процесу идентификације, анализе и евалуације ризика) – као предуслову ваљаном доношењу одлука у условима ризика и неизвесности.

Анализом одговора Републике Србије на наступање кризе, односно управљања првом фазом епидемије, у раду се настоје уочити евентуални недостаци или начињени пропусти, а са циљем, у што је могуће већој мери, искоришћавања потенцијала, капацитета и ресурса Републике Србије ради најефективнијег и најадекватнијег одговора. Такође, осим оцене досадашњег приступа, сугерише се и евентуални потенцијал који је могао имати другачији приступ у погледу заштите „рањивих“ категорија, али и ургентна потреба за општедруштвеним одговором и примарном улогом локалне заједнице у одговору на насталу кризу.

Коначно, упркос очигледној комплексности и неизбежној неизвесности, кориговање одређених мера уз континуирано евалуирање и, с тим у складу, „надограђивање“ постојећих, могу ублажити потенцијалне негативне последице, но, то би значило одабир прагматичког приступа, а за чију је примену неопходно претходно задовољити неке од услова који представљају изазов за већину држава садашњице (висок степен поверења у државне ауторитете, постојање изузетно организованог система способног да у најкраћем року ступи у акцију, готово истовремено са променама у динамичком окружењу и слично).

**Кључне речи:** COVID-19, управљање кризом, процена ризика, локална заједница

---

\* stankovicnevena649@gmail.com

## Уводна разматрања – процена ризика

Епидемија заразне болести данас више него икада представља свепожимајући ризик и претњу читавом друштвеном и државном поретку. Њене последице нису ограничене само на здравствену и економску димензију, већ и на све друге аспекте свакодневног живљења, чинећи насталу кризу „егзистенцијалном“ (Кековић, 2020). Као релативно нова, комплексна појава, сваки покушај прецизнијег предвиђања тока трајања епидемије COVID-19 и њених последица значајно је ограничен неизвесношћу. Једно је сигурно, као глобална претња са којом је суочено и суочава се све већи број земаља широм света, пред сваком државом је задатак да се определи за стратегију спречавања ширења заразе и ублажавања наступајућих штетних последица, превасходно у складу са конкретним околностима, властитим способностима, институционалном изграђеношћу, али и „менталитетом“ народа који је чини. Избор стратегија је прилично широк, од акцентовања превентивних или репресивних мера, од рестриктивних забрана кретања до усмеравања на подизање свести о индивидуалној и колективној одговорности итд. (нарочито имајући у виду необавезујућ карактер препорука СЗО (Вјелажас и Филиповић, 2020: 396). Неке земље су већ постигле прилично задовољавајуће резултате применом одређених стратегија, друге су иницијалне грешке „скупо коштале“, но, извесно је да не постоји јединствено решење које би гарантовало пожељне исходе применљиво на сваку државу. Другим речима, уколико се не управљају примарно властитим могућностима и способностима (властитим степеном рањивости, али и толеранције на ризик), и с тим у складу не организују своје деловање у борби против епидемије, сваки покушај „копирања“ туђег искуства показаће се као јалов. Напоследку, ово не значи нужно да се и саме стратегије не могу протоком времена мењати и усклађивати са новонасталим околностима.

Упркос непостојању консензуса у вези са концептуализацијом појмова „ванредна ситуација“, „криза“ и „катастрофа“, односно непостојању консензуса у вези са њиховом јасном термилошком разграниченошћу, а по аналогији са појмовним одређењем исказаним у Закону о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама (2018), условно ћемо рећи да се у ситуацији са актуелном епидемијом COVID-19 може говорити о ризику од катастрофе (у значењу биолошки узроковане појаве „чије последице угрожавају безбедност, живот и здравље већег броја људи, ..., а чији настанак и последице није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних органа и служби“). Без обзира на избор термина, кључна, упоришна тачка сваког од концепата јесте ризик. Управљање ризиком („комбинација вероватноће да ће се катастрофа десити у одређеном временском раздобљу и са одређеним негативним последицама“) уобичајено се одређује као „скуп мера и активности које се спроводе у циљу имплементације политике смањења ризика од катастрофа, као и административно оперативних и организационих вештина и капацитета за њихово спровођење“ (Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, 2018).

Свака држава (на националном, покрајинском и локалном, односно стратешком, тактичком и оперативном нивоу) мора придати одговарајући значај управљању ризицима, превасходно његовој суштинској фази- процени ризика а као предуслову ваљаном доношењу одлука у условима ризика и неизвесности. Процена ризика подразумева „утврђивање природе и степена ризика од потенцијалне опасности, стања угрожености и последица које могу да угрозе живот и здравље људи, животну средину и материјална и културна добра“ (Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, 2018), односно свеобухватан процес идентификације, анализе и евалуације ризика.

Од појаве првог лица код кога је потврђено присуство вируса на територији РС, па до проглашења ванредног стања протекао је релативно кратак временски период. Стога није основано тврдити да је РС закаснила са доношењем ове одлуке. Но, на ком је степену спремности била у односу на даљи развој догађаја, односно какве је потом кораке на основу властите процене ризика начинила, сасвим је друго питање. При анализи донетих мера од појаве првог потврђеног случаја важно је константно имати на уму следеће- да ли се донете мере једнообразно и доследно примењују на читавој територији РС (националном, покрајинском и локалном нивоу), да ли су свуда и за све донети јасни, прецизни и стандардизовани протоколи (нарочито на оперативном и тактичком нивоу), да ли материјални, технички и кадровски ресурси одговарају захтевима протокола и процедура, да ли се и на који начин врши извештавање о спровођењу мера (временски и просторно), на који начин се врше контрола и надзор над спровођењем мера, и, нарочито значајно, да ли се донете мере, али и уопште „упоришне“ тачке стратегије у борби против епидемије усклађују са актуелним околностима, да ли су усмерене ка остваривању планираних краткорочних циљева (оперативни и тактички циљеви), или су, пак, превасходно фокусиране на очекиване дугорочне „сценарије“ (стратешки циљеви).

Круцијални изазов пред којим се налази свака држава суочена са епидемијом, осим иницијалног избора стратегије (*sit tight, do nothing; principled approach, pragmatist approach* (Voin, 2020)), јесте благовремено, односно правовремено доношење одговарајућих мера. Колико је важно да се изабере најоптималнија могућа стратегија, односно ступање на снагу одабраних мера прогласи, подједнако је значајно и „погодити прави тајминг“, тј. тренутак у коме ће њихово спровођење довести до очекиваних позитивних ефеката у највећој могућој мери. Говорећи о избору стратегије за превладавање кризе/ катастрофе, од почетне примене стратегије „ишчекивања“ без конкретних предузетих мера (а услед потцењивања претње), став је радикално измењен и убрзо се отпочело са применом стратегије која за циљ има минимизирање штетних последица по живот и здравље становништва, посредством неких од најригорознијих мера. Са друге стране, у односу на временски критеријум сагледане све спроведене мере у првој фази управљања епидемијом, јасно је да управо кашњење у њиховом доношењу резултира највећим бројем испољених штетних последица. Нажалост, као и у случају броја оболелих, и почињене грешке прате експоненцијални раст (Potkonjak-Lukić, Stojanović, 2016: 111), те, надовезу-

јући се једна на другу могу, у крајњем, довести у питање опстанак читавог друштва (државе). Међутим, упркос очигледној комплексности и неизбежној неизвесности, кориговање одређених мера уз континуирано евалуирање и, с тим у складу, „надограђивање“ актуелних, могу ублажити потенцијалне негативне последице, но, то би значило одабир прагматичког приступа, а за чију је примену неопходно претходно задовољити неке од услова који представљају изазов за већину држава садашњице (висок степен поверења у државне ауторитете, постојање изузетно организованог система способног да у најкраћем року ступи у акцију, готово истовремено са променама у окружењу и сл.).

### **Пропусти начињени у првој фази управљања ризиком**

Полазећи од тога да је у одлучивању о доношењу мера потребно пратити одређену „хронологију“ у смислу да се иницијалне мере односе на превентиву, односно предвиђање ближе будућности и тиме јачање припремљености државе на одговор, те да се на основу тог краткорочног планирања одлучује о начинима деловања (већ према фазама- превенција, спремност, одговор, опоравак), јасно је да би нагласак континуирано требало да буде на актуелном стању и с њим у складу мерама заштите и мерама спречавања ширења заразе, докле би дугорочно планирање, јасно, требало такође бити континуирано присутно, но у другом плану (у оквирима стратешког одлучивања). Дакле, нипошто се не сме дозволити ангажовање знатног дела ресурса за потребе циљева дугорочних предвиђања (дугорочних, стратешких циљева) и потенцијалних „сценарија“, ако би то значило занемаривање примарних мера реаговања и тиме стварања „простора“ за пропусте и мањкавости услед усмерености на претпостављени след догађаја у ближој или даљој будућности (циљева на оперативном и тактичком нивоу). У том смислу је, из ове перспективе, и дискутабилна доминантна усмереност на набавку, примера ради, респиратора у тренуцима појаве првих заражених случајева када је било неопходно највећи део пажње усмерити на конкретне мере у циљу спречавања даље трансмисије вируса.

Наведено може послужити као илустрација пропуста начињеног у фази оцене ризика, а у вези са избором најприхватљивијих стратегија за третирање идентификованих ризика. Конкретно, може се претпоставити да су, услед неодогавајуће оцене ризика, изостале смернице за адекватно доношење одлука (а на основу резултата анализе ризика) о приоритетима третирања ризика. Под третирањем ризика мисли се на „начин поступања са идентификованим, високим и веома високим ризиком, у смислу утврђивања активности за предузимање превентивних мера за смањење ризика односно, припрему за спремност и оспособљавање снага и субјеката за реаговање у заштити и спасавању од одређене опасности и предузима се на основу процене ризика од катастрофа“ (Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, 2018).

Неопходно је стога имати у виду да при спровођењу ових мера мора постојати одређени редослед, будући да „прескакање“ неке од етапа лимитира планирано позитивно дејство осталих. Неки претпостављени модел поступања било које државе у тренутку када се оцени да је појава заражених лица „ризично“ близу њеним територијалним границама захтевао би појачавање мера предострожности и спремности за одговор на претњу уколико се испољи. То би конкретно значило да се са појавом заражених лица у непосредном окружењу уведу мере појачане контроле на граничним прелазима, како би се избегло „импортовање“ заразе у властите националне оквири. Као оптималан модел на овом нивоу деловања може послужити начин на који се Тајван понео након пријаве првих заражених случајева у блиској му Кини<sup>1</sup>. Појачане мере контроле свакако полазе од одговарајућег протокола за поступање са лицима која долазе из „кризних“ подручја, који мора бити стандардизован и стриктан. Како је период инкубације вируса индивидуално подложен разликама, односно има прилично широк распон, нагласак свакако не би требало да буде на површном систематском прегледу, мерењу телесне температуре и сличним поступцима, већ на изрицању строгих мера обавезне самоизолације за сваког појединачно, без обзира на његово тренутно здравствено стање или чињеницу о боравку у оквирима или ван подручја у којима су потврђени случајеви. За ове потребе унапред је требало обезбедити решења на којима би биле садржане све релевантне информације у вези са мерама самоизолације, те поступања у случају да дође до испољавања за ову заразу карактеристичних симптома. Уз дописивање основних личних података и потпис тог и службеног лица, у потпуности би биле избегнуте ситуације попут бројних у којима одређена лица тврде да нису била упозната са поменутиим мерама, односно да им оне уопште нису биле предочене.

Већ пре појаве првог инфицираног лица на просторима РС, било је потребно обезбедити (а обзиром да је било јасно да до „импортовања“ заразе мора у блиској будућности доћи) да сва службена лица запослена на радним местима која их доводе у контакт са лицима која у РС долазе из иностранства, буду упозната са одговарајућим мерама личне заштите и опремљена одговарајућом опремом. Доследно спровођење мера заштите од стране лица запослених на овим пословима у потпуности би елиминисало (или бар смањило на најмању могућу меру) „уношење“ заразе међу њих (за разлику од ситуације са гарнизонном Прве бригаде Војске Србије). Да ли је у случају Србије пропуст начињен услед изостанка одговарајућих протокола и процедура, недоследног спровођења мера од стране запослених (и обавештења оних особа које у РС улазе, али и мера личне заштите) или, пак, оних лица који су ушли на простор РС, у овом тренутку није од нарочитог значаја, но, чињеница је да су се овакви пропусти и пратеће нежељене појаве доследним спровођењем претходно наведеног могле готово у потпуности избећи. Другим речима, реч је или о изостанку прецизних „оперативних упутстава“ о поступању у актуелним околностима, односно прецизних и јасних процедура, стандарда и протокола, или о непостојању институционално-организационих услова за доследну примену прописа,

<sup>1</sup> Детаљније: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762689>

или, пак, о неспровођењу самих мера и поступака (а што се, поново, могло спречити постојањем адекватног надзора и контроле над њиховим спровођењем). Не сме се, наравно, искључити ни могућност „испреплетаног“ утицаја претходно наведеног, нарочито уколико се има у виду међузависност различитих ризика и њихових извора.

Упоредо са континуираним спровођењем у пракси прецизно дефинисаних одговарајућих превентивних мера у вези са лицима која долазе на територију РС, требало је адекватно приступити и спровођењу мера контроле лица у самоизолацији. Овом виду контроле (без обзира да ли је реч о изолацији услед постојања ризика од обољевања или изолацији у случају потврђене заразе) у различитим земљама приступало се на различите начине, но, илустративан је пример Црне Горе која је у одређеном тренутку донела одлуку о јавном објављивању имена свих лица која се налазе у изолацији (у овом случају, услед постојања ризика да су заражена)<sup>2</sup>. Премда се овакво поступање може оценити као стигматизација поменутих лица, несумњиво је да приступ попут овога у пракси доводи до значајнијих позитивних ефеката, барем у смислу да други људи упознати са овим подацима могу избегавати контакт са лицима којима је одређена изолација у случају да исти крше ове мере (а што је у пракси и више него чест случај). Слични ефекти су се могли постићи и једноставнијим поступцима, поново уз ризик да буду оцењени као дискриминаторски, али, са друге стране, са потенцијалним значајним ефектима у борби против ширења заразе (дакле, оправдани зарад остварења свог коначног циља- заштите здравља и живота људи).

Један од могућих начина био би да се у одређеном тренутку приступи изради базе података која би садржала податке (основне личне податке) о свим лицима која улазе на територију РС, а која би се континуирано допуњавала све до тренутка потпуног затварања граница. Ови подаци би потом били разврстани у односу на критеријум места пребивалишта (општина/насељено место), те дистрибуирани надлежним полицијским управама (а одатле, у складу са конкретним околностима и полицијским станицама). Полицијски службеници би потом обилазили адресе лица којима је одређена мера обавезне изолације са циљем контроле да ли се иста и поштује, при чему би се, приликом прве посете, на изванредан начин и обележио простор у коме дотично лице проводи изолацију. Као једна од најбаналнијих могућности за обележавање простора (стана, куће и друго) могло је послужити обележавање „жутом траком“ истоветно начину на који то чине лица задужена за обављање инспекцијских послова у случајевима утврђивања прекршаја у делатностима за чију контролу су задужени. Спровођење ове мере не би захтевало нарочите напоре, а потенцијално би двоструко утицало на спречавање кршења мера изолације- утицајем на свест лица која се налазе у изолацији и утицајем на свест околине која би могла остварити контакт са овим лицем ако би оно починило прекршај. Најзад, значајнији напори и веће ангажовање ресурса било је потребно усмерити у циљу контроле кршења ове забране, редовно и континуирано, једнако за сва

---

<sup>2</sup> Детаљније: [www.rtcg.me/koronavirus/crnagora/273705/azuriran-spisak-osoba-u-samoizolaciji.html](http://www.rtcg.me/koronavirus/crnagora/273705/azuriran-spisak-osoba-u-samoizolaciji.html)

лица, како телефонским проверама тако и личним посетама полицијских службеника, а на основу претходно сачињене базе података.

## Оцена резултата спроведених мера

У целини посматран одговор РС на прву фазу епидемије COVID-19, наводи нас на неколико закључака. С обзиром на природу (рестриktivност) донетих мера и домете њиховог деловања, чини се да при доношењу мера није испоштован, осим поменутог хронолошког, ни логички след (у контексту круцијалних сфера друштвеног живота). Наиме, сматрамо да је истовремено са престанком рада образовних установа требало увести потпуну забрану окупљања на јавним местима (превасходно притом мислећи на одредишта за рекреацију и одмор), али и сугеришемо да је, упоредо са увођењем полицијског часа, као једна од првобитних мера која би у значајној мери редуковала многе од проблема који прате актуелно стање, требало забранити рад свим продајним објектима осим оних који се баве продајом прехранбених производа, апотека, као и банки и поштанских штедионица. У ситуацији у којој се разматра увођење 24-часовног полицијског часа, потпуно је неосновано да већински део становништва ради, само у оквирима скраћеног радног времена.

Дакле, као производ мера које су у датом тренутку биле на снази, имамо ситуацију у којој, у оквирима скраћеног радног времена, већински део становништва ради, тиме неизбежно долази у контакт са значајним бројем људи, различитим врстама организованог превоза (услед престанка рада јавног градског превоза) бива у контакту, у физички мањем простору (уобичајено путничким аутомобилима) са другим особама, ситуацију у којој у затвореним малопродајним објектима најразличитијих врста, уз мање или веће поштовање мера, у значајно краћем временском периоду (уобичајено до 15 часова) „циркулише“ огроман број људи да би се задовољиле мање или више виталне животне потребе, а потом, од 17 часова обезбеђено је једно- да нема људи на јавном простору. На који начин, у ком броју и у каквим условима становништво борави у затвореном простору у периоду трајања полицијског часа (радним данима од 5 до 17 часова, а викендом од петка од 17 часова до понедељка до 5 часова (уз извесне варијације)) крајње је дискутабилно.

Једно је сигурно- никакав вид контроле ове врсте не постоји, а психолошки утицај изолације за време трајања полицијског часа, нарочито викендом, а надасве потенцирањем увођења 24-часовне забране кретања доводи до активирања социјалне потребе за зближавањем иначе раздвојених чланова породице „под истим кровом“. Не сме се, такође, занемарити ни злоупотреба основног циља полицијског часа од стране лица која у својим домовима у то време организују окупљања било које врсте. Стога је јасно да забрана кретања увођењем „продуженог“ полицијског часа у пракси не може осигурати ни приближно позитивне ефекте какве би имала забрана контаката (осим оних нужних). Како се контрола забране контаката (осим на јавним местима) из очигледних кадровских, материјалних и осталих разлога не може ваљано спроводити, намеће

се став да се у фокусу борбе против ширења заразе требало наћи утицање на свест грађана о значају мера заштите, а пре свих социјалне дистанце.

Резимирано, не залазећи дубље у анализу већ спроведених (или не спроведених) мера и поступака, као суштинске препоруке за ефикаснији одговор у циљу спречавања ширења заразе у РС, али и ублажавања већ насталих и оних врло вероватних нежељених последица у првој фази управљања епидемијом, сугерише се спровођење следећих мера: забранити рад, пре свега, свим продајним објектима осим оних који се примарно баве продајом прехранбених производа и апотека, као и свим другим предузећима и правним лицима чија се основна делатност не сматра виталном за опстанак друштва и државе у условима актуелне епидемије; рад здравственог сектора, полиције, служби социјалне заштите и осталих релевантних институција и установа преуредити у складу са територијалном димензијом, односно фокусирати се на ниво локалне заједнице (јединице локалне самоуправе, општине или насељеног места, већ у складу са просторном распрострањеношћу и густином становништва) као примарног нивоа заштите, те складно томе уредити и званичне мере и политику; учинити доступним на једном месту сва релевантна обавештења, информације, процедуре и препоруке, на начин разумљив сваком грађанину, уз пратећа образложења сваке од прописаних мера и препорука. Ово је нарочито значајно будући да се сваким спроведеним истраживањем/ студијом долази до нових података који се, неретко, појављују и као контрадикторни претходно прихваћеним, а што последично, у случају изостанка адекватног образложења разлога измене мера и процедура може довести до слабљења уверења грађана у њихову исправност. У том смислу, опречне информације које се грађанима „сервирају“ од стране различитих експерата путем медија (са примером тврдњи „за и против“ ношења заштитне маске), као и уопштене, непрецизне и двосмислене тврдње, могу се неповољно одразити на посвећеност грађана поштовању прописаних мера. Наведеном нарочито доприноси изостанак медијске писмености грађана „као вештине одолевања медијским манипулацијама у глобалном друштву“ (Миленковић, 2020: 563), а будући да човек не може да конституише сопствени смисао и сврху ако не обезбеди потпуну и тачну информацију о догађајима ван његовог видокруга (Вјелажас, Filipović, 2018:13). Додајмо још и потребу да се у максималној могућој мери искористе постојеће базе података и статистичке евиденције, на основу којих се применом прилично једноставних компјутерских програма, на најразличитије начине, може добити основа за даље поступање у циљу успешније превентиве (у смислу спречавања ширења заразе али и умањења обима компликација у лечењу оболелих) и одговора на настале проблеме у здравственој, социјалној, психолошкој и осталим сферама свакодневног живљења.

## **Измена у приступу заштите „рањивих“ категорија**

У односу на актуелне околности и постигнуте резултате примењиваних мера, сматрамо да постоје основи за претпоставку да би примена радикално другачије стратегије у првој фази управљања епидемијом дугорочно доприне-



ла остваривању бољих резултата. Наиме, фокус примењене стратегије јесте, са једне стране, на забрани кретања (потпуној- старијих од 65 година и делимичној- остале популације) и са друге, на замени кућне изолације асимптоматских и пацијената са блажом клиничком сликом, изолацијом у за то специјално опремљене просторе (попут Хале 1 Београдског сајма и других). При том, важно је имати у виду и следеће податке: РС се и даље налазила на зачељу листе земаља ширег региона у односу на број тестираних лица; „лошије“ се котирала у односу на већину земаља у окружењу по стопи смртности изазваној овим вирусом; чак и у периоду очевидне тенденције „заравњивања“ криве оболелих, долазило је до појава деструктивног потенцијала, а пре свега обољевања здравственог кадра, хоспитализованих пацијената, корисника услуга старачких домова и слично; онедавна примена „ширег“ тестирања указује на повећану присутност лица позитивних на овај вирус, а без изражених симптома итд.

На основу свега наведеног, под претпоставком да би се спровођењем „масовног“ тестирања у пуном значењу тог појма, појачала претходно наведена тенденција, постојао би висок степен вероватноће да би се капацитети намењени за пријем ових лица (асимптоматских и са блажом клиничком сликом) у релативном кратком временском року попунили, а што је потенцијално могло довести у питање сврсисходност читаве стратегије. Са друге стране, након првобитне забране кретања лицима старијих од 65 година и апела да се придржавају мера самоизолације, никакве додатне конкретне мере у односу на њих нису донете. Спорним сматрамо превасходно две чињенице - прво, да није постојао никакав увид у стварне могућности за спровођење (само)изолације ових лица (а услед изостанка одговарајуће контроле и надзора), и друго, да се под угроженим лицима сматрају само лица старија од 65 година, а не и она која суштински представљају лица са највећим ризиком од развијања тежих компликација (тима и леталног исхода), односно лица са придруженим болестима (према речима експерата, најпре она са удруженим дијагнозама хипертензије, дијабетеса, хроничне опструктивне болести плућа и других значајних кардиоваскуларних обољења), укључујући ту и имунокомпромитоване особе.

Ови подаци, сагледани кроз призму тадашњег резултата (нарочито броја „тешко оболелих“ и умрлих), намећу закључак да би се променом фокуса са изолације асимптоматских лица и оних са блажом клиничком сликом на одговарајућу изолацију ризичних категорија грађана, остварило неколико значајних циљева за даљи ток епидемије. Прво, омогућили би се одговарајући услови за „стварну“ изолацију лица са високим ризиком, контрола и надзор над истим, али и благовремена и континуирана контрола њиховог здравственог стања. Даље, били би ослобођени могућности да одласком у набавку основних прехранбених и животних намирница и лекова (било то у оквирима скраћеног радног времена за млађе од 65 година, или у за то предвиђеним терминима за старије) или одласком у здравствене установе из ма ког другог разлога, поште, банке и слично, дођу у контакт са зараженом особом. Треће, омогућило би се постизање у знатнијем обиму стварања „колективног имунитета“ тзв. тихом имунизацијом већинског дела здраве популације. Најзад, умањила би се и потреба за масовним тестирањем.

Примена ове стратегије не би подразумевала укидање превентивних мера, али би свакако допринела њиховом „релаксирању“ у извесном степену. Такође, не би захтевала ни значајније ресурсе, будући да би се само заменио објект заштите, односно лица која би била смештена у просторима предвиђеним за изолацију. За потврђене случајеве који не захтевају хоспитализацију и даље би на снази биле мере обавезне самоизолације у својим домовима, но, тиме би била драстично смањена претња од ширења заразе међу најосетљивијим категоријама. Уз увођење неких додатних мера (забрана рада свим делатностима осим оних виталних за опстанак нације, појачане мере хигијене увођењем обавезе ношења заштитне опреме при уласку у било који објекат затвореног типа, већој доступности средстава за дезинфекцију и појачаног вршења дезинфекције простора и сл.), као и кориговање неких које су већ биле на снази (измена трајања полицијског часа на период од 20 часова, а како би се избегла масовна окупљања људи у поменутих затвореним просторима у краћем временском периоду, прелазак на другачије начине задовољавања одређених виталних потреба грађана на нивоу локалне заједнице, чиме би се редуковала у знатном обиму потреба за окупљањем већег броја лица на ограниченом простору и сл.), верујемо да би се ова стратегија показала као оптималан начин борбе са епидемијом.

## **Општедруштвени одговор**

Осим кроз призму одабране стратегије и мера за борбу против епидемије и ублажавање њених последица, интересантним се чини сагледати актуелну ситуацију и кроз избор носилаца свих мање или више значајних активности које чине одговор на ову кризу. У конкретном случају РС, очевидно је да се чак и оперативни задаци најнижег нивоа махом задржавају на националном (евентуално, покрајинском) нивоу. Но, како је реч о појави чије неповољне последице, у различитом обиму, дефинитивно трпе сви грађани, те о појави која нужно захтева учешће читавог друштва у спровођењу мера за борбу са њоме (а будући да управо од овога у највећем обиму и зависи коначан исход), ситуација попут актуелне нужно захтева не само државни, већ општедруштвени одговор. Власт би у том смислу превасходно требало да има улогу координатора. Са једне стране, мере које државна власт доноси у свим областима јавног и друштвеног живота требало би да представљају резултат ставова експертске јавности, пре свих, медицинске, али и других (из домена одбране, унутрашњих послова, економије, социјалне и психолошке заштите и сл.) у зависности од конкретних проблема чије се решавање намеће. Са друге стране, друштво у целини (под тиме подразумевајући и грађане индивидуално, али и разне не-владине и уопште организације цивилног друштва, као и државне органе- здравствени сектор, полиција, војска и остали од тренутно највишег значаја, тј. који задовољавају виталне потребе за опстанак једног друштва) представља конкретне субјекте који прописане мере спроводе.

Примери из праксе, али и конкретна искуства других земаља у борби против епидемије, показују да се у ситуацијама претњи по безбедност читаве једне нације захтева укључивање свих расположивих капацитета у спречавање настанка штетних последица, односно ублажавање оних већ насталих. Укључивање друштва у целини у спровођење одговарајућих активности не значи умањење државне моћи на штрб цивилне, већ, напротив, њено проширење делегирањем значајног дела одговорности и обавеза на ниже нивое, а у чему се, у крајњем и огледа снага и стабилност једне државе. У ситуацији у којој је већински део становништва изразито ограничен у обављању редовних радних дужности, али и у свим другим садржајима уобичајеног свакодневног живљења, све особе чије би знање, вештине и способности, али и ресурси (материјални, инфраструктурни, транспортни и други), потенцијално могли допринети уклањању или ублажавању неких од бројних проблема које актуелна ситуација са собом носи, треба максимално искористити, зарад општег друштвеног добра. Такође, додатно би требало промовисати „пребацивање“ на другачије режиме рада, превасходно електронским путем, у свим областима друштвеног живота, чиме би се, између осталог, убрзао већ отпочет процес дигитализације „јавног сектора“, односно преласка доминантно на е-управу.

У том смислу, од власти се очекује да јасно дефинише обавезе и одговорности сваког од поменутих елемената, да координира њихов рад, али и да прецизно одреди механизме извештавања о спроведеним мерама и поступцима, њихове евалуације, те контроле и мониторинга рада деловања сваког појединачно. Тек када сваки сегмент државе и друштва буде прецизно и јасно упознат са својим обавезама и одговорностима, али и са „појачаним“ мерама контроле њиховог деловања (како то ситуација захтева), те прописаним санкцијама за њихово кршење, може се очекивати учешће друштва у целини у одговору на кризу насталу епидемијом попут COVID-19. Но, наведено представља само предуслов за укључивање свих чланова друштва у спречавање ширења заразе, али и ублажавање најразличитијих последица које неминовно наступају у периодима криза попут ове. Стога се сугерише подизање свести свих релевантних субјеката (полазећи од стратешког нивоа, Владе и министарстава) о значају кризног комуницирања, те о потреби да се на адекватан начин пропису и стандардизују све процедуре, као и начин комуникације између свих субјеката који учествују у управљању кризом.

Комплексне кризе попут настале епидемије у већини земаља света додатно огољавају и чине очигледним структуралне мањкавости и недостатке у различитим државним секторима. Пре свих, институционална изграђеност и способност ношења са обавезама проистеклим из кризе налази се на тесту. Како ограничен број људи (носилаца највиших државних функција) ни физички није способан а ни специјализован за решавање најразличитијих проблема који континуирано искрсавају и чије су последице најдиректније условљене брзином реаговања, очигледна је, у условима изражене неизвесности (значајно веће него што је то уобичајено), те „притиска“ као природне реакције на страх од потенцијалних (чак и врло вероватних) деструктивних последица по врховне друштвене вредности, нужност поменутог делегирања одговорнос-

ти и обавеза, хоризонтално и вертикално, у свим оним аспектима борбе са стањем проузрокованим епидемијом где се то чини основаним и реално изводивим.

## Улога локалне заједнице

Како је већ указано, стратешки ниво одлучивања се определио за стратегију превазилажења кризне ситуације која подразумева „концентрисање“ највећег броја функција управо на том нивоу, а што је потковано доношењем изразито ригорозних мера и повремено применом стратегије „застрашивања“. Мишљења смо да би потенцијално најплодоносније било фокусирање на ниво локалне заједнице (јединица локалне самоуправе/ општина/ насељено место) у складу са конкретним капацитетима (материјалним, кадровским и другим) које свака од њих поседује. Наведено већ поседује законско утемељење оличено у начелу примарне улоге локалних заједница и начелу поступности при употреби снага и средстава, а која подразумевају да јединице локалне самоуправе „имају примарну улогу у управљању ризиком од катастрофа и ту улогу подржавају све надлежне државне и покрајинске институције“, односно да се „у заштити и спасавању прво користе снаге и средства са територије јединице локалне самоуправе, а кад те снаге и средства нису довољне, надлежни орган обезбеђује употребу других снага и средстава са територије Републике Србије, укључујући полицију и Војску Србије када је то потребно“ (Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама, 2018). Но, и упоредо са постојањем нормативно-правног утемељења оваквог приступа, у пракси је ситуација значајно другачија, са израженим фокусом на национални ниво као оквир за спровођење највећег броја активности.

То би практично значило обезбеђивање услова да се на локалном нивоу организују, спроводе и контролишу сви кључни аспекти деловања у насталој кризи. Као неке од разлога веће ефективности овог вида организације могу се навести „познато окружење“ које на различите начине доприноси смањењу страха код грађана, али и могућностима контроле и надзора, те могућност максималног искоришћавања примарног нивоа здравствене заштите, постојеће полицијске управе/станице, њихових база података, те подршке и помоћи осталих релевантних установа и служби, као и чињеница да локални актери „најбоље познају локални контекст којим управљају, док их грађани перципирају као најнепосредније представнике власти“ (Параушић, 2020: 463). Конкретно, стављање акцента на локални ниво, на основама већ утемељеног поверења, подстиче мотивисаност становника те области на већу партиципацију у спровођењу мера заштите, али и волонтирања. Даље, „познато окружење“ поспешује интерну контролу од стране самих грађана у погледу лица која крше прописане мере. Осећај припадности (неминовно израженији на локалном него на националном нивоу) позитивно утиче на аспекте психолошке и социјалне заштите, те би усмереност грађана једних на друге на нивоу локалне заједнице допринела већој бризи међусобно, а поготово о рањивим категоријама.

Са друге стране, локална власт је далеко боље упозната са заједницом, уобичајеним „функционисањем“ њених грађана, потенцијалним ризицима и претњама и уопште индивидуалним особеностима које у конкретном случају захтевају улагање већих или мањих напора ради стварања услова за, у што је могуће већој мери, њено уобичајено функционисање. Ангажовањем „локалних“ капацитета на различите начине би се могле предупредити тешкоће са којим се грађани у оваквим околностима сусрећу, од провере доступности основних животних намирница, снабдевености заштитном опремом и дезинфекционим средствима, увођења „режима“ куповања који би растеретили малопродајне објекте и апотеке, достављањем основних потрепштина рањивим категоријама становништва, повећаном контролом социјалне сигурности угрожене категорије, психолошке стабилности становништва и друго. Примера ради, на локалном нивоу би се могла ангажовати лица која би у време трајања полицијског часа, на недељном нивоу, достављала основне потрепштине и лекове старим и болесним лицима, лица која би (уз претходно задовољене формалне услове) достављали на кућне адресе пензије, али и друге видове социјалних примања (дечије и родитељске додатке, помоћ за негу болесних лица итд.), лица која би помагала самохраним родитељима мале деце (или онима који су за време трајања сами са дететом/децом услед одсутности супружника ради обављања радних дужности) у набавци основних животних намирница, лица која би на дневном нивоу вршила проверу снабдевености малопродајних објеката и апотека итд.

Посматрано из перспективе националног нивоа, наведено свакако превазилази могућности ужег круга носилаца највиших државних функција да спроведе и контролишу поменуте радње. Но, посматрано из перспективе локалног нивоа, оно не захтева улагање значајнијих напора нити ангажовање ресурса ван оних који уобичајено делују. Штавише, препуштањем ових одговорности сваком појединачном локалном нивоу, омогућило би се да се политичко руководство и експертска јавност примарно баве питањима од националног значаја у борби против епидемије, наравно уз континуирану супервизију функционисања локалних заједница. Утолико би се пре могло деловати у случају било каквих одступања у трендовима (кршења мера, заражених лица и сл.) у једној локалној заједници на тај начин што би се конкретној заједници увеле рестриктивније мере, па чак и потпуна изолација у односу на суседне, а што би несумњиво имало значајне ефекте.

Пример овакве позитивне праксе свакако јесте град Шабац који је ослањањем на предности већег ангажовања властитих ресурса, организације у складу са властитим потребама и могућностима, те стварању бољих услова да се прописане мере спроведе и поштују на својој територији, учинио да се његови грађани осећају „спокојно“ колико то околности дозвољавају, да се благовремено уочавају и решавају проблеми који искрсавају, да Дом здравља, болница и лабораторија буду адекватно припремљени и спремни за реаговање, да се на одговарајући начин стара о спровођењу мера личне заштите (обавезно ношење заштитних маски и рукавица при уласку у затворене објекте, дезинфекција руку на улазу/ излазу, дезо-баријере за дезинфекцију обуће испред свих

већих објеката, континуирано доступна грађанима дезинфекциона средства у свим већим улицама, снабдевање угрожених категорија значајним бројем бесплатних заштитних маски и сл.), а што је, коначно, резултирало малим бројем заражених лица на овој територији<sup>3</sup>.

## Закључна разматрања

Полазећи од одабира штићених вредности, јасно је да се РС опредељује како за заштиту оних номиналних, тако и оних неноминалних (нарочито међународног угледа Србије). Наведено управо и представља један од разлога за одабир стратегије управљања која своје виталне активности задржава на стратешком нивоу (у оквирима деловања, најпре, политичких руководилица), уз примену ригорозних мера или „интервенисања“ у све сфере друштвеног живота. Оваква стратегија, као и свака друга, са собом носи низ предности, али и недостатака. Говорећи о предностима, јасно је да се на овај начин, концентрисањем одлучивања на стратешком нивоу редукује „простор“ за испољавање нежељених и ненамераваних последица насталих као резултат одлучивања ширег круга субјеката. Међутим, ради остварења пуног потенцијала који примена ове стратегије нуди, неопходно је одговорити и на неколико изазова. Пре свега, потребно је „осигурати“ поштовање на овај начин донетих мера, односно „осигурати“ контролу и надзор над применом стандардизованих и прецизних процедура и протокола. Изазов, свакако, представљају и ограничене могућности усклађивања деловања са новонасталим променама у изражено динамичком окружењу. Ово захтева висок степен спремности свих релевантних субјеката и нарочито развијену њихову координацију. Обезбеђење адекватног кризног комуницирања се подразумева.

Са друге стране, говорећи о самом процесу управљања ризицима, сматрамо да је значајан део испољених негативних последица потенцијално могао бити редукован (ако не и елиминисан) да је приступљено процени ризика на у потпуности одговарајући начин. С тим у вези, као услов за ваљано управљање ризицима намеће се што је потпуније могуће познавање свих релевантних околности које би потенцијално могле испољити ефекте од значаја за даљи ток ситуације. У условима неизвесности и недовољних и непотпуних информација, ово конкретно значи да је неопходно обезбедити услове за континуирано праћење промена у окружењу и благовремени одговор на исте. Напослетку, потребно је имати у виду и нужност утврђивања поузданости оцене ризика и њене осетљивости на сасвим конкретне услове и околности. Ваљаним израчунавањем вероватноће реализације претње и израчунавањем вероватноће последица негативног догађаја, уважавањем постојећег степена рањивости и критичности, те чињенице да претње могу бити и комбиноване (деловањем и спољних и унутрашњих фактора), претпоставља се да би резултат био значајно позитивнији. Коначно, сугерише се представљање свих релевантних ризика на

---

<sup>3</sup> Детаљније: [www.sabac.tv](http://www.sabac.tv)

интегралној мапи ризика, чиме би се допринело прегледности и систематичности ризика, укључујући и адекватнију комуникацију са осталим нивоима одлучивања (тактичким и оперативним) (Z. Keković, G. Glišić, N. Komazec, 2009). Све наведено уз уважавање постојећих недостатака, како оних институционално-организационих, материјално-техничких, тако и недовољне координације између релевантних субјеката и недовољне сарадње са невладиним и приватним сектором.

## Литература:

1. Avishai, Bernard, (2020): *The pandemic isn't a black swan but a portent of a more fragile global system*. The New Yorker. [https://newyorker.com/news/daily-comment/the-pandemic-isnt-a-black-swan-but-a-portent-of-a-more-fragile-global-system?utm\\_source=onsite-share&utm\\_campaign=onsite-share&utm\\_brand=the-new-yorker](https://newyorker.com/news/daily-comment/the-pandemic-isnt-a-black-swan-but-a-portent-of-a-more-fragile-global-system?utm_source=onsite-share&utm_campaign=onsite-share&utm_brand=the-new-yorker) , 16.05.2020.
2. Bjelajac, Željko, Filipović, Aleksandar, (2018): Uticaj masovnih medija na degradaciju savremenog društva, u: Uticaj masovnih medija na degradaciju savremenog društva, ur. Željko Bjelajac i Aleksandar Filipović, posebno izdanje, *Kultura polisa*, 9-21.
3. Bjelajac, Željko, Filipović, Aleksandar, (2020): Lack of Security Culture in Facing the COVID-19 Pandemic. *The Culture of Polis*, XVII (2020), No. 42, 383-399.
4. Boin, Arjen, (2020): *Making sense of an existential crisis: The ultimate leadership challenge*. <https://transcrisis.eu/making-sense-of-an-existential-crisis-the-ultimate-leadership-challenge/> , 20.02.2020.
5. Keković, Zoran, Glišić Goran, Komazec, Nenad, (2009): Pristup metodologiji procene rizika. *NBP- Žurnal za kriminalistiku i pravo*, 3/2009, 4103-116.
6. Keković, Zoran, (2020): *COVID-19 Šta ne znamo da ne znamo, a trebalo bi da znamo*. Centar za analizu rizika i upravljanje krizama. <https://caruk.rs/covid-19sta-ne-znamo-da-ne-znamo-a-trebalo-bi-da-znamo/> , 20.04.2020.
7. Milenković, Vesna, (2020): Značaj medijske pismenosti u globalnom društvu. *Kultura polisa*, 42/2020, 563-572.
8. Paraušić, Ana, (2020): Uloga lokalne vlasti u pružanju urbane bezbednosti. *Kultura polisa*, 42/2020, 463-476.
9. Potkonjak-Lukić, Brankica, Stojanović, Stanislav, (2016): Vojna neutralnost Republike Srbije u svetlu teorije determinističkog haosa, u: *Uticaj vojne neutralnosti Srbije na bezbednost i stabilnost u Evropi*, ur. Srđan Korać, 97-117.
10. Zakon o smanjenju rizika od katastrofa i upravljanju vanrednim situacijama, 2018, *Službeni glasnik Republike Srbije*, br. 87/2018.
11. Wang, Jason, Ng, Chun, Brook, Robert, (2020): Response to COVID-19 in Taiwan, Big Data Analytics, New Technology, and Proactive Testing. JAMA Network. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2762689> , 04.04.2020.

## **A CRITICAL CONTRIBUTION TO THE DISCUSSION ON THE STRATEGY OF THE REPUBLIC OF SERBIA IN MANAGING THE FIRST PHASE OF COVID-19 EPIDEMIC**

**Summary:** COVID-19 pandemic is a relatively new and complex phenomenon and every attempt to predict its further course and consequences (not restricted just on the health and economic aspect, but with impact on every other aspect in everyday life) is significantly limited by uncertainties. As the global threat that confronts almost every state on the Earth, every one of them has a task to choose a strategy for preventing virus transmission and mitigating negative consequences, or the approach for managing COVID-19 outbreak. Moreover, every state has to attach importance to the risk management, and primarily to its crucial phase – the risk assessment (all-inclusive process of risk identification, analysis and evaluation) - as a precondition for appropriate decision making in terms of risks and uncertainties. By analysis of the response on the emerging crisis in the Republic of Serbia, or the managing the first phase of the pandemic, the author aims to identify omissions and oversights, with the goal reflected in using the potentials, capacities and resources of the Republic of Serbia in order to choose the most effective and the most adequate response. Furthermore, beside the assessment of implemented approach, the author implicates possible potential that different approach could have regarding the care of the most vulnerable categories of people, but also the urgent need for the-whole-society response and dominant role of the local communities in the response on the crisis. In the conclusion, despite obvious complexity and inherent uncertainty, the correction of the certain measures with the continuous evaluation and upgrading the existing ones could possibly mitigate negative consequences. But, the mentioned would call for the pragmatist approach, for which implementation is necessary to previously meet criteria that are challenges for the most states today (a high level of the trust in state authorities, existence of system able to act simultaneously with the changes in dynamic environment etc.).

**Key words:** COVID-19, crisis management, risk assessment, local communities