

СТАЊЕ ЉУДСКИХ ПРАВА У ПАНДЕМИЈИ КАО ОБЛИКУ КАТАСТРОФЕ¹

др Милош Јончић²

Апстракт: Овај чланак даје увид у дефинисање појмова катастрофа, пандемија, ванредних ситуација и ванредних стања као одговора држава на пандемије заразних болести. Такође, указује на то како су различити безбедносни концепти утицали на поштовање и ограничавање људских права, како су државе са различитим политичким уређењима одговориле на ову кризу и на крају како је достигнути ниво глобализма утицао на сарадњу између држава током пандемије. Основни субјект у спречавању настанка и сузбијању последица катастрофа јесте држава. Стратегије које дефинишу одбрану држава од различитих изазова ретко катастрофе сврставају у факторе који представљају претњу по безбедност државе. У случајевима када последице катастрофа превазиђу територију једне државе неопходно је постојање механизма који ће омогућити да се пружи заштита угроженим категоријама лица, али и да се предузму кораци у циљу санирања свих последица катастрофалног догађаја. Међу катастрофама које погађају јавно здравље централно место заузимају пандемије (епидемије) заразних болести. Посебна опасност од катастрофа које погађају јавно здравље прети због брзине ширења и због немогућности брзог сузбијања саме болести, али и немогућности брзог санирања свих последица које изазове овај облик катастрофе. Државе су често у ситуацији да у циљу што успешније реакције на катастрофе које погађају јавно здравље прибегавају увођењу ванредних ситуација и ванредних стања. Директна последица проглашења ванредног стања јесу ограничења или суспендовања неких људских права. Овај рад указује који међународни инструменти и на који начин дозвољавају

¹ Рад је настао у оквиру научноистраживачког пројекта „Србија и изазови у међународним односима 2020. године“, који финансира Министарство просвете, науке и технолошког развоја Републике Србије, а реализује Институт за међународну политику и привреду током 2020. године.

² Др Милош Јончић, научни сарадник у Институту за међународну политику и привреду, Београд; e-mail mjoncic@diplomacy.bg.ac.rs

дерогирање основних људских права и слобода. Пружање здравствене и хуманитарне помоћи је саставни део корпуса људских права. У циљу заштите основних људских права, права на здравље и безбедност, управљање катастрофама је једна од стратешких акција које државе и међународна заједница морају заједничким снагама да предузму.

Кључне речи: катастрофе, пандемије, људска права, ванредне ситуације, стратегије безбедности држава.

УВОДНЕ НАПОМЕНЕ

Заштита основних људских права, права на здравље, безбедност становништва, управљање у катастрофалним догађајима (акцидентима) представљају уз одбрану један од основних стратегијских задатака сваке државе. Како би се обезбедила координирана акција више држава у ситуацијама које је тешко територијално ограничити, неопходно је укључивање читаве међународне заједнице. Међународна заједница мора да има развијен механизам који омогућава да у тренутку катастрофалног догађаја пружи заштиту угроженим категоријама лица, као и да делује у циљу санирања свих последица катастрофалног догађаја. Катастрофе се дефинишу као изненадни и разарајући догађаји на широком (глобалном) плану, чије су последице смрт, разарање, болести и патња широких размера.³

Земљотреси, поплаве, урагани, вулканске ерупције, клизишта, епидемије, пандемије су појаве које су се дешавале кроз историју човечанства. Неке од њих су природног порекла, а на појаву неких је утицао и људски фактор, док су неке чиста креација људи. У случајевима када се догоде, оне се рефлектују на људски живот, инфраструктуру, економску стабилности и текуће развојне пројекте.

Катастрофе су последица комбинације више фактора. Обично настају када одређена опасност (земљотрес, ураган, пандемија) дође у интеракцију са постојећим физичким, социјалним, економским, еколошким рањивостима.⁴ Способност државе да реагује у оваквим ситуацијама се темељи на капацитету свих фактора који су укључени у одбрану државе. Капацитет одговора државе у овим ситуацијама се оцењује кроз три фактора: степен опремљености (припрема),

³ David P. Fidler, „Governing catastrophes: security, health and humanitarian assistance”, *International Review of the Red Cross*, Volume 89, Number 866, 2007, p. 248.

⁴ Christy Shucksmith, „Methods to Incorporate Human Rights Law into Disaster Prevention and Reduction Strategies”, *ESIL Interest Group on International Human Rights Law* blog symposium on „The Place of International Human Rights Law in Times of Crisis”, доступно на: <https://www.ejiltalk.org/methods-to-incorporate-human-rights-law-into-disaster-prevention-and-reduction-strategies/>

спремност и обученост током самог догађаја (реакција) и капацитет за обнову након самог догађаја (обнова).

Катастрофе се могу поделити на оне које су настале као последица директног утицаја човека (ратови, пожари, поплаве, терористички акти, употреба нуклеарног, хемијског и биолошког оружја – НХБ) и на оне без директног утицаја човека, већ је узрок њиховог настанка у променама природе (пандемије, земљотреси, вулканске ерупције и цунами).⁵

Према важећем законодавству Републике Србије катастрофа представља елементарну непогоду или техничко-технолошку несрећу чије последице угрожавају безбедност, живот и здравље већег броја људи, материјална и културна добра или животну средину у већем обиму, а чији настанак или последице није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних органа и служби;⁶

Ранија законодавна решења су на сличан начин дефинисала катастрофе: „Катастрофа је елементарна непогода или друга несрећа и догађај који величином, интензитетом и неочекиваности угрожава здравље и животе већег броја људи, материјална добра и животну средину, а чији настанак није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних служби, органа државне управе и јединица локалне самоуправе, као и несрећа настала ратним разарањем или тероризмом;“⁷

У документима Међународног комитета Црвеног крста радна дефиниција катастрофа гласи овако: „Катастрофа је изненадни, штетни догађај који озбиљно нарушава функционисање заједнице или друштва и узрокује људске, материјалне и економске или еколошке губитке који прелазе способност заједнице или друштва да се носе са њима ослањајући се на сопствене ресурсе. Иако их природа често изазива, катастрофе могу имати људско порекло.“⁸

Канцеларија Уједињених нација за смањење ризика од катастрофа (United Nations Office for Disaster Risk Reduction – UNDRR) дефинисала је катастрофу као „...озбиљан поремећај у функционисању заједнице или друштва који на било ком нивоу утичу опасни догађаји повезани са стањима изложености, рањивости и

⁵ Владан Јончић, „Катастрофе и људска права“, *Правни живот*, бр. 14. том 6, књ. 564, 2009, стр. 373–374

⁶ „Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама (2018)“, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 87/2018, члан 2, став 1, тачка 1.

⁷ „Закон о ванредним ситуацијама (2012)“, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 93/2012, члан 8.

⁸ “What is a disaster?”, *The International Federation of Red Cross*, <https://www.ifrc.org/en/what-we-do/disaster-management/about-disasters/what-is-a-disaster/>, 15/08/2020.

способности, а који доводи до једног или више људских, материјалних, економских, еколошких губитака и удара...“.⁹

Центар за истраживање епидемиологије катастрофа (The Centre for Research on the Epidemiology of Disasters – CRED), који располаже са најажурнијом и најчешће коришћеном базом података о катастрофама, карактерише одређени догађај као „катастрофу“ уколико је у складу са једним од критеријума: десет и више људи је умрло, сто или више људи погођено, проглашено је ванредно стање и упућен је позив за међународну помоћ.

Много је дефиниција катастрофа које се односе на јавно здравље (*public health disaster*), и све се углавном базирају на концепту да је опасност изазвала „повећану смртност“ („excess mortality“) у односу на смртност која постоји у време пре појаве катастрофе.¹⁰

Важно је дефинисати још један термин који се усталио у последње време, а то је „Опасност по јавно здравље од међународног значаја“ (Public Health Emergency of International Concern). Ово стање се односи на ванредни догађај који се дефинише као догађај који представља ризик по јавно здравље држава путем ширења болести кроз међународну заједницу и који потенцијално захтева координисану активност међународне заједнице.¹¹

Пандемија, као једна од катастрофа која представља опасност по здравље од међународног значаја, а која је ван директног утицаја човека, представља ширење нове болести на глобалном нивоу, односно широм света.¹² Појава пандемије непознатог вируса стимулише најаву тражења одговора на више питања. Једно од питања на која је тешко дати одговор јесте да ли се заиста пандемије заразних болести јављају без присуства људског фактора?

Пандемија грипа или других вирусних инфекција настаје када се нови изазивач појави и шири у светским размерама, а већина људи нема имунитет. Вируси који су у прошлости проузроковали пандемије обично су потицали од вируса животињског грипа.¹³ Нова инфекција са којом се струка раније није суочила, која

⁹ “Disaster”, *United Nations Office for Disaster Risk Reduction*, <https://www.undrr.org/terminology/disaster>, 15/08/2020.

¹⁰ Siri Tellier, “Bio-ethical Considerations for Public Health in Humanitarian Action”, In: Dónal P. O’Mathúna, Vilius Dranseika, Bert Gordijn (eds), *Disasters: Core Concepts and Ethical Theories*, Springer, Cham, 2018, p. 120.

¹¹ *International Health Regulations (2005)*, 3rd Edition, World Health Organization, Geneva, 2016, p. 9.

¹² “What is a pandemic?”, *The World Health Organization*, https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/, 15/08/2020.

¹³ Ibid.

се шири глобално и резултира високом стопом оболевања и смртности, дефинисана је као пандемија у последњих више од 300 година.¹⁴

Неки аспекти пандемије вируса могу се чинити сличним сезонском грипу, док друге карактеристике могу бити сасвим другачије.¹⁵ Тако, на пример, обе групе – и сезонски грип и пандемијска вирусна зараза – могу проузроковати инфекције у свим старосним групама. Резултат обе заразе може бити само блага симптоматска клиничка слика, али често се може претворити у тешке случајеве. Сезонски грип често узрокује смрт код старијих особа, док се код других лица тешки симптоми јављају најчешће или само у случајевима придружености са другим хроничним болестима, тј. код особа са коморбитетом.¹⁶ Досадашња пракса указује на то да и овај вирус на исти начин делује на старија и лица са другим хроничним болестима.

Канцеларија Светске здравствене организације (СЗО) у Кини примила је дана 31. децембра 2019. године обавештење о групи случајева упале плућа непознате етиологије у кинеском граду Вухану, у провинцији Хубеј.¹⁷ Вирус ковида 19 (тако званично назван), који изазива тешки акутни респираторни синдром коронавируса 2 [SARS-CoV-2] од децембра 2019. до данас се експоненцијално повећао и сада погађа све регионе у оквиру СЗО.¹⁸ Подаци из овог обавештења указују на то да се појавио облик вируса са којим се струка до сада није суочила, да изазива велику смртност, те да је на основу ових параметара СЗО морала да прогласи пандемију.

Пандемија вируса ковид 19 из групе SARS-CoV-2 још није окончана; најаве указују на могућност појаве новог таласа, нових глобалних жаришта, ширења постојећег, као и појаву новог мутираног вируса (драстично измењеног). Посебна опасност прети од изоловања овог или било ког другог вируса на начин да може бити искоришћен као биолошко оружје. Посебна опасност постоји од могућности да у посед овако „заробљених“ вируса дођу терористичке организације.

Пре пандемије вируса ковид 19 било је више пандемија које су извршиле утицај на правила која регулишу права и обавезе људи у области очувања здравља. Пандемија Х1Н1 узроковала је тешку клиничку слику, често са смртним исходом код млађих људи, како оних са хроничним болестима, тако и здравих особа, и проузроковала је много више случајева вирусне упале плућа него што је то

¹⁴ Peter C. Doherty, *Pandemics What Everyone Needs To Know*, Oxford University Press, New York, 2013, p. 42.

¹⁵ Ibid.

¹⁶ Ibid.

¹⁷ „World Health Organization“, *Pneumonia of unknown cause—China*, *The World Health Organization*, <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unknown-cause-china/en/>, 15/08/2020.

¹⁸ Joseph A Lewnarda, Nathan C Lob, “Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19”, *Elsevier Public Health Emergency Collection*, 2020, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118670/>, 15/08/2020.

уобичајено код сезонског грипа. Вирус ковид 19 у почетној фази је највише узроковао тешка обољења код популације старије од 65 година. У оба случаја мере које су државе доносиле на препоруку Светске здравствене организације биле су усмерене на ову циљну групу становништва. Тако су углавном државе онемогућавале кретање лицима која спадају у најугроженију категорију становништва, а то су лица старија од 65 година.

Јавно здравство као организована дисциплина установљено је пре више од 100 година, са циљем да се побољша здравље, пре свега популације, а не појединаца.¹⁹ Јавно здравље се дефинише као „све организоване мере (било јавне или приватне) за спречавање болести, унапређење здравља и продужење живота међу популацијом у целини“.²⁰ Јавно здравље је друштвени и политички концепт који има за циљ побољшање здравља, продужење живота и побољшање квалитета живота читаве популације кроз промоцију здравља, превенцију болести и друге облике здравствене интервенције.²¹ Глобална здравствена ситуација се драматично променила у последњим деценијама, и то је оставило значајне последице по здравље у ванредним ситуацијама.²²

СТРАТЕГИЈЕ ДРЖАВА У СЛУЧАЈЕВИМА КАТАСТРОФА - ЕПИДЕМИЈА

Стратегија управљања катастрофама и кризама развијана је још у другој половини 19. века. Тада утврђена стратегија указивала је на међузависност држава, али и појединаца, на неопходност организовања и обезбеђивања средстава и хуманитарне помоћи лицима која су погођена катастрофама. Прва фаза стратегије предвиђала је да држава буде носилац борбе против епидемиолошких болести, али и главни креатор свих модела превенције. У другој фази се реализују колективне мере које ће санирати последице. Глобализација је пренела управљање кризама са држава на међународну заједницу. Дефинисане су основне норме међународног права, са циљем правног нормирања хуманитарне помоћи. Створене су невладине организације посвећене заштити здравља људи и хуманитарном раду.

Управљање у катастрофалним догађајима једна је од функција јавног здравства. Национални закони и планови за ванредне ситуације морају водити рачуна о обавезама преузетим на међународном пољу које се тичу управљања у ванредним ситуацијама у области јавног здравља, укључујући ту и међународне прописе у

¹⁹ Nancy E. Kass, „An Ethics Framework for Public Health“, *American Journal of Public Health*, Vol. 91, No. 11, 2001, 1776–1782.

²⁰ Siri Tellier, „Bio-ethical Considerations for Public Health in Humanitarian Action“, op. cit., p. 120.

²¹ *The WHO Health Promotion Glossary*, World Health Organization, Geneva, 1998, p. 3.

²² Siri Tellier, „Bio-ethical Considerations for Public Health in Humanitarian Action“, op. cit., p. 119.

области здравствене заштите. Циљ ових прописа је да спрече и помогну у контроли ризика за јавно здравље који произилазе из ширења болести у читавој међународној заједници, избегавајући тако „непотребно уплитање у међународни промет и трговину“.²³

Деловање државе у катастрофалним догађајима везује се за три нивоа деловања. Први ниво се односи на превенцију. Други ниво је реаговање у току самог догађаја (катастрофе). Трећи ниво се везује за период након окончања акцидентног догађаја и обухвата санирање последица у свим сферама живота. Када је реч о превенцији, ту има простора за деловање у смислу нормативне припреме (доношења адекватних закона, правилника и других правних аката) и креирања планова и стратегија деловања. Посебно разрада планова за све организационе јединице које су укључене у овај вид одбране земље, од министарстава до најнижих јединица укључених у борбу против пандемије заразних болести. За разлику од осталих фактора који угрожавају безбедност државе у случајевима пандемија заразних болести није могуће ослонити се само на један вид одбране, већ је неопходно активирање већег броја носилаца функције одбране и безбедности.

Међународне здравствене организације су већ након Првог светског рата кроз своје активности почеле да промовишу идеју хуманитарне помоћи и обавезне заштите као део пројекта који има за циљ да се обезбеди помоћ народима којима је потребно формирати службу за јавно здравље и бригу о здрављу.²⁴

Другачији начин размишљања о епидемијским болестима и катастрофама појавили су се у претходних 20 година. Пандемија вируса ковид 19 указала је да државе, унутрашње и међународне владине и невладине организације и удружења све више морају да концептуализују епидемије и катастрофе као претње људској, националној и глобалној безбедности. Светска здравствена организација није прогласила окончање пандемије, али је ова криза довела до преображаја у сагледавању оваквих криза и катастрофалних догађаја. Пандемије, епидемије, природне непогоде нису заузимале значајно место у стратегијама безбедности држава. Концепт управљања кризама није новина, СФР Југославија имала је концепт општенародне одбране и друштвене самозаштите, који је предвиђао понашање друштва и државе у оваквим катастрофалним догађајима.

Процес глобализације изнедрио је константно смањење обима суверенитета. То смањење је приметно и у области поштовања људских права, посебно кроз механизме контроле примене људских права.

²³ Roger Magnusson, *Advancing the right to health: the vital role of law*, World Health Organization, Geneva, 2017, p. 165.

²⁴ Више о основним принципима и ставовима Светске здравствене организације у: „Constitution of the World Health Organization“, Adopted by International Health Conference, New York, 22 July 1946, in World Health Organization, *Basic Documents, 40th edn*, Geneva, 1994, p. 1.

У процесу глобализације државе су суверенитет пренеле једним делом на међународне организације, које нису показале спремност и дале адекватан одговор у току првог таласа пандемије вируса ковид 19. Рад међународних организација и у случају одговора на овај вирус остао је парализован, првенствено због интереса великих сила.

Државе, унутрашње и међународне владине и невладине организације и удружења све више су концептуализовале епидемије и катастрофе као претње људској, националној и глобалној безбедности.²⁵ Ако ранији случајеви катастрофалних догађаја, па и пандемија нису означиле пропаст традиционалне политике према несрећама и указале на неопходност установљавања нових погледа и мера на заштити становништва од „акцидентних ситуација“, онда су то дефинитивно показала дешавања у току ове пандемије. Недовољно добра сарадња и одсуство солидарности на почетку пандемије утицали су на државе да се окрену новом приступу и предузму нове мере у борби против ове заразне болести. Нове стратегије заштите од катастрофа произашли су из пропасти традиционалне политике према овим несрећама.

Нове опасности од савремених технологија, као што су емисије, губљење контроле над ризикантним производним процесима, опасност од неодговорне употребе НХБ оружја, појава нових болести и друго – утицали су да државе покушају да реше ове проблеме новим приступом заштити и у предузимању превентивних мера.²⁶

Пре више од десет година Светска здравствена организација предложила је нову политику заштите у случају здравствених катастрофа. Та нова политика требало је да изнедри и радикалне промене у области заштите од заразних болести. Међународна сарадња везана за заштиту и борбу од заразних болести има дугу историју, још од периода велике пандемије грипа 1918–1919. године. Заразне болести током дуге историје готово да никада нису разматране као безбедносна опасност.²⁷ Још од периода велике пандемије грипа 1918. године сматра се да су заразне болести један од највећих убица људи, већи чак и од оружаних сукоба.²⁸ Неки их чак сматрају „...убицом људи број један...“.²⁹ Када се погледају бројеви, чињеница је да је пандемија вируса грипа 1918. године однела педесет милиона људских живота; процењује се да је од 151.700 до 575.400 људи широм света

²⁵ Владан Јончић, „Катастрофе и људска права“, *op. cit.*, стр. 380.

²⁶ *Ibid.*

²⁷ *Ibid.*

²⁸ Више о оружаним сукобима и утицају на безбедност људи у Милош Јончић, *Међународноправни положај цивилног становништва у оружаним сукобима*, Институт за међународну политику и привреду, Београд, 2019.

²⁹ G. John Ikenberry и Anne Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, Princeton, Princeton, 2006, p. 51.

током прве године циркулације вируса умрло од инфекције вирусом Х1Н1, који је познатији као птичји грип, а он је наставио да кружи светом до данас.³⁰

Свако избијање епидемије поред опасности по здравље и животе људи доноси и друге опасности. Тако би глобална економија могла да се заустави, ако се и не уруши у потпуности. Берзе би пале, путовања би престала, трговина би била инхибирана, а продуктивност би нагло пала, а на крају трошкови везани за директно решавање кризе били би астрономски.³¹

Прве назнаке да се у факторе који угрожавају систем безбедности држава могу уврстити заразне болести нису дошле директно, већ преко опасности од употребе нуклеарног, хемијског и биолошког оружја (НХБ). Нарастајућа опасност од терористичких напада повећала је контролу над производњом НХБ оружја. У току неких оружаних сукоба у последњих неколико година било је назнака да су употребљена нека средства којима је постигнут ефекат НХБ оружја, чија је употреба по међународном праву забрањена. Стратегије за контролу наоружања никада нису садржале одредбе које се тичу сузбијања заразних болести, чак ни у вези са опасношћу коју проузрокује биолошко оружје. Након озбиљних пандемија, као што је пандемија вируса ковид 19, приступ јавном здрављу мора да добије своје место у стратегијама одбране, посебно у оним деловима који се односе на заштиту од употребе биолошког оружја.

Појава и ширење заразних болести, чак и оних насталих природним путем, представљају претњу државама, па их из тог разлога многе државе у последње време уносе у своја стратешка документа која се тичу националне безбедности. Стратегија националне безбедности САД дефинише их овако: „Природно настали вируси, као што су ебола и САРС, као и намерни напади антраксом у Сједињеним Државама 2001, доказују утицај биолошких претњи на националну безбедност тако што односе животе, проузрокује економске губитке и доприносе губитку поверења у владине институције“.³²

На почетку овога века под окриљем УН одржан је самит под називом Панел на високом нивоу о претњама, изазовима и променама (High-level Panel on Threats, Challenges and Change), на коме је изнето становиште да „...безбедност најбогатије државе може да постане талац способности најсиромашније државе да сузбије болест која се појавила...“.³³

³⁰ Подаци на основу: “2009 H1N1 Pandemic”, *Centers for Disease Control and Prevention*, 6th June, 2019, <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/h1n1-summary.htm>, 17/08/2020.

³¹ G. John Ikenberry и Anne Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, op. cit., p. 51.

³² „National Security Strategy of the United States of America“, The White House, Washington, 2017, p. 9.

³³ „A More Secure World: Our Shared Responsibility“, UN, New York, 2004. (Извештај са Високог Панела о опасностима, изазовима и променама, организованог од стране Генералног секретара УН).

Стратегије које се баве заштитом у случајевима катастрофа и других ванредних околности имају смисла као вид опште политике, али је неопходно да се такве стратегије размотре у безбедносним оквирима. Ако се овим заштитним стратегијама приступи студиозно, уочиће се мана да се различите заштитне стратегије у мало чему преклапају. Креирати једну свеопшту заштиту од катастрофа је немогуће. Тако систем за упозорење од цунамија и праћење пандемије грипа немају ништа заједничког; затим системи праћења земљотреса не пружају рано упозорење за урагане и обрнуто, детектори радијације на местима уласка у државу не јачају одговор државе у случају хемијског тероризма и слично.³⁴

Стратегија борбе против пандемија заразних болести мора се одвијати у правцу сталне превенције и контроле. Одговарајући потребни одговор на претњу пандемије мора бити заснован на флексибилним, инклузивним и акционаризованим мрежама и организацијама, посебно се мора пажња посветити превентивном деловању где је то могуће.³⁵ Појава ризика било где на планети мора се третирати као непосредна опасност за све државе. Неки аутори сматрају да посебно велику опасност по безбедност САД представљају патогени вируси, и то у истој мери у којој су претили и у време пре појаве вакцина и антибиотика.³⁶

Тешко је у борби против заразних болести остварити свеопшту заштиту; једини исправан пут у праћењу болести и брзом, раном, прецизном идентификацијом микробиолошке претње могуће је допринети заштити популације у борби против инфективних болести. Многи документи указују да систем јачања одбране од биотероризма може допринети ранијем и ефикаснијем откривању заразних болести, а тиме повећати успех у одбрани од епидемија заразних болести.

Што је већи географски простор који би био захваћен евентуалним несрећама, то је извесније да ће бити регистрован као безбедносни приоритет. Мноштво је фактора који утичу на обим и евентуалност претње, укључујући мобилност претње, утицај на животе, имовину, ред и мир, као и на начин како ће владе држава да реагују.³⁷

Основни проблем сарадње између држава у утврђивању опште стратегије борбе против катастрофа и других безбедносних изазова, између осталог и пандемија, јесте неспремност развијених држава да пруже помоћ државама у развоју, јер оне саме не располажу довољним капацитетима да се одупру овим опасностима.³⁸ Развијене државе су спремне да помогну само у случајевима транснационалних катастрофа које могу да угрозе њих саме. У овим случајевима се обично ради о

³⁴ Владан Јончић, „Катастрофе и људска права“, *op.cit.*, стр. 383.

³⁵ G. John Ikenberry и Anne Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, *op. cit.*, p. 51.

³⁶ *Ibid.*

³⁷ Владан Јончић, „Катастрофе и људска права“, *op.cit.*, стр. 383.

³⁸ *Ibid.*

пружању помоћи када се катастрофа већ dogodila, а не о пружању помоћи у изградњи система превентивних мера или система заштите од несрећа.

Свака суверена држава се припрема на свој начин да одговори на велике катастрофе. Колико год добро била припремљена, може се догодити да је једној земљи потребна специјалистичка помоћ из других земаља ако размере катастрофе превазилазе њене унутрашње капацитете. Многе су земље спремне да пруже ову помоћ. Успостављени су међународни споразуми и основане организације које омогућавају прекограничну сарадњу у различитим областима, између којих су и пружање и примање помоћи у случају катастрофе. Како постоји много међународних организација и савеза, тешко је стећи јасан увид у све облике и капацитете за овај вид прекограничне сарадње. Такође, мора се узети у обзир да се споразуми, организације и савези континуирано развијају.

Поред држава и међународне организације морају да у интерне правне акте унесу стратегије и механизме превенције и спречавања ширења заразних болести. Тако унутар Европске уније постоје механизми који државама чланицама омогућавају размену праксе и искустава у планирању превенције и реаговању у случају појаве катастрофалног догађаја. Међу државама чланицама успостављен је Механизам раног упозоравања и реаговања (Early Warning and Response System), који има задатак да процени ризике за јавно здравље и да утврди адекватне мере које могу бити потребне или неопходне за заштиту јавног здравља, узимајући у обзир све релевантне информације.³⁹

Светска здравствена организација формулисала је „Међународна здравствена правила“ (International Health Regulations), са циљем да ојача глобалну здравствену безбедност.⁴⁰ Тек је овакав приступ проблемима јавног здравља дефинисао ове проблеме као опасност по националну и глобалну безбедност, а самим тим значај јавног здравља подигли на ниво безбедносне политике.⁴¹

Како би се остварила ефикасна сарадња између држава и Светске здравствене организације, „Међународна здравствена правила“ (МЗП) предвидела су низ обавеза држава у случају појаве заразних болести.⁴²

Између осталог МЗП предвиђају да је свака држава дужна да успостави контактни центар који ће константно, у сваком моменту, комуницирати са СЗО.⁴³ Свака земља мора развити и одржавати механизам за процену здравствених ризика на својој територији и обавештавати СЗО о свим догађајима који могу представљати

³⁹ „Decision of The European Parliament and of The Council on Serious Cross-Border Threats to Health (2011)“, European Commission, Brussels, 2011, p. 6.

⁴⁰ „International Health Regulations (2005)“, op.cit., 2016.

⁴¹ G. John Ikenberry и Anne Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, op. cit., p. 51.

⁴² „International Health Regulations (2005)“, op.cit.

⁴³ Roger Magnusson, *Advancing the right to health: the vital role of law*, op.cit, p. 166

ванредну ситуацију по јавно здравље од међународног значаја.⁴⁴ Од држава се очекује да ојачају и очувају постигнути ниво способности надзора и реаговања на локалном, регионалном и националном нивоу, као и на аеродромима, лукама и граничним прелазима у циљу спречавања да заражени или потенцијални носиоци болести уђу или изађу из државе.⁴⁵

Након што СЗО утврди да се дешава ванредно стање, које може да угрози јавно здравље на међународном нивоу, генерални директор може издати привремене препоруке пошто прими савете од Одбора за ванредне ситуације (The Emergency Committee). Ове препоруке могу обухватати захтев за обављањем лекарских прегледа и вакцинацију, стављање осумњичених лица под надзор служби за јавно здравље, карантин, изолацију или да захтевају проналажење контаката заражених особа, да врше надзор над лицима која желе да изађу, или да одбије улазак зараженим или особама у вези којих постоји основана сумња.⁴⁶

Када СЗО прими информације о догађају који може представљати ванредно стање од интереса по јавно здравље међународног значаја, има задатак да понуди дотичној држави сарадњу у циљу процене потенцијала за ширење болести на међународном нивоу. Такође, може предузети кораке у циљу остваривања сарадње са другим организацијама, као и понуду да се мобилизује међународна помоћ у циљу пружања подршке националним властима у спровођењу и координацији мера на лицу места.⁴⁷

Светска здравствена организација има задатак да предузме мере у неколико фаза када се појави случај који може да представља опасност по јавно здравље на нивоу међународне заједнице, односно који може да се прошири на велики број држава. Генерални директор ће пре свега на основу добијених информација, посебно од државе уговорнице на чијој се територији појавила пандемија, утврдити да ли догађај представља јавно здравствено стање од међународног значаја у складу са критеријумима и процедуром утврђена овим правилима. Када се утврди постојање ванредне ситуације која угрожава јавно здравље на међународном нивоу, тражиће се од Одбора за ванредне ситуације (The Emergency Committee) да предложи одговарајуће мере и да изради привремене препоруке. Одбор за ванредне ситуације би требало да буде састављен од експерата изабраних од стране генералног директора из редова експертског тима и других стручних саветодавних тела организације.

Међу привременим препорукама које може издати генерални директор СЗО наведена је и вакцинација као мера за сузбијање болести. Како је овде реч о глобалном јавном здрављу, дакле вишем интересу, не доводи се у питање могућност одбијања вакцинације. Ова мера отвара могућност да СЗО да препоруку да се онемогући слободно кретање лица која нису вакцинисана.

⁴⁴ „International Health Regulations (2005)“, op. cit.

⁴⁵ Ibid.

⁴⁶ Roger Magnusson, *Advancing the right to health: the vital role of law*, op.cit, p. 166.

⁴⁷ „International Health Regulations (2005)“, op.cit., Article 10.

Поред свих ових механизма који постоје у међународној заједници, чињеница је да је веома мали број влада постигао консензус и сложио се око планова и мера које треба предузети када се пандемија појавила. У случају пандемије вируса ковид 19 није било готово никакве координације на међународном нивоу, чак ни у оквиру Европске уније.⁴⁸

ПОШТОВАЊЕ ЉУДСКИХ ПРАВА У ВРЕМЕ ПАНДЕМИЈА ЗАРАЗНИХ БОЛЕСТИ

Глобализација је уз нове концепте спречавања катастрофалних догађаја и борбе против последица истих донела и нове теоријске концепте о људским правима, али и промене у практичној реализацији заштите људских права. Да ли су ти концепти одговорили изазову савремених глобалних катастрофа, посебно пандемија, показате време и биланс који буде изведен када се прогласи окончање, не само ове пандемије већ и низа епидемија које су погађале државе и регионе.

Право на здравље представља једно од најзначајнијих људских права. Међународни правни инструменти на различите начине дефинишу ово право.

Оснивачки акт Светске здравствене организације пратећи дух Повеље Уједињених нација прописао је: „...Уживање највишег достижног нивоа здравља једно је од основних права сваког човека без разлике у раси, религији, политичком уверењу, економском или социјалном стању...“⁴⁹

Још давне 1946. године успостављен је принцип да се здравље људи може обезбедити само кроз тесну сарадњу становништва и државе, па је тако и Конституција СЗО у преамбули назначила: „Здравље свих народа од суштинског је значаја за постизање мира и сигурности и зависи од најчвршће сарадње појединаца и држава.“⁵⁰

Слично као када је реч о стратегијама одбране у случајевима катастрофалних догађаја, тако и питање поштовања људских права у случајевима катастрофалних догађаја се везује за неколико фаза. Прва фаза је превенција и мере које се предузимају како би се спречила појава катастрофалног догађаја – заразне болести. Друга фаза се односи на интервенцију државних органа у области заштите људских права у току пандемије заразне болести. Трећа фаза се односи на читав корпус људских права у периоду након окончања пандемије. У оквиру треће фазе налазе се питања лечења, вакцинисања, како би се спречила обнова

⁴⁸ Debora MacKenzie, *COVID-19 The Pandemic That Never Shoud Have Happened and How to Stop The Next One*, Hachette Books, New York, 2020. p. 114–116.

⁴⁹ „Constitution of the World Health Organization“, adopted by the International Health Conference. New York, 19–22 June, 1946; signed on 22 July 1946 by the representatives of 61 States (Official Records of the World Health Organization, no. 2, p. 100) and entered into force on 7 April 1948. New York, p. 1.

⁵⁰ Ibid.

пандемије заразне болести, санирање последица како по здравље људи тако и на друге сфере живота појединца, али и читавог друштва.

У нормалним околностима постоје механизми контроле поштовања људских права на међународном нивоу. Централно место у овој контроли заузимају механизми под окриљем Уједињених нација (УН).⁵¹ Поред ових механизма који постоје у оквиру УН и Европске уније (ЕУ), све више се развијају паралелни механизми који се темеље на раду невладиног сектора и цивилног друштва. Извештаји о стању људских права у некој држави често служе као средство којим се врши притисак на ту државу. Притисак може имати за циљ остварење различитих интереса. Обично се ради о остварењу интереса моћних држава. Стање људских права као средство притиска прве су почеле да користе Сједињене Америчке Државе (САД), а од њих је овај механизам преузела и ЕУ. Како би се одбраниле од оптужби за лоше стање људских права, државе подлежу разним притисцима, а често прихватају покретање посебних агенција које поред контроле људских права обављају и друге послове. Овакви механизми омогућавају обављање и обавештајних активности, што свакако представља угрожавање безбедности.

Један од важних елемената у стратегији одбране од заразних болести мора бити дефинисање људских права, како оних категорија чије се поштовање може ограничити или суспендовати, тако посебно оних категорија чије је поштовање изузето из било ког облика ограничавања.

Принципи на основу којих је могуће применити ограничавајуће клаузуле предвиђени су и у „Сиракуза принципима“, којима су предвиђене ситуације када је могуће дерогирати и ограничити нека људска права: „Јавно здравље може представљати основу за ограничавање одређених права како би се држави омогућило да предузме мере које имају за циљ да умање озбиљну претњу по здравље становништва или појединих чланова становништва. Ове мере морају бити посебно усмерене на спречавање болести или повреда или пружање неге болеснима и повређенима“.⁵²

Како би се олакшао рад државних органа и институција у сузбијању епидемије/пандемије заразних болести, прибегава се увођењу ванредне ситуације или ванредног стања. Увођењем ванредног стања или ситуације донекле се мења структура надлежности државних органа, тако да неки добијају

⁵¹ Више о механизму заштите људских права под окриљем УН у Жаклина Новичић, Анђела Стојановић, Милош Јончић, „Савет УН за људска права: структура, механизми и пракса“, *Међународна политика*, Vol. 62, No. 1143, 2011, стр. 94–119.

⁵² „Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights (1985)“, American Association for The International Commission of Jurists, United Nations, New York, 1985, p. 8.

већи степен овлашћења и неке надлежности које у нормалним околностима не поседују.

Сви међународни инструменти који се баве људским правима пружају могућност да се у ванредним околностима, било да је ванредно стање или ванредна ситуација, нека људска права ограниче или да се суспендује њихово уживање. „У доба рата или друге јавне опасности која прети опстанку нације свака висока страна уговорница може да предузме мере које одступају од њених обавеза по овој конвенцији, и то у најнужнијој мери коју изискује таква ситуација, с тим да те мере не буду у нескладу с њеним другим обавезама према међународном праву.“⁵³ Свака висока страна уговорница је у обавези да обавештава у потпуности генералног секретара Савета Европе о мерама које предузима и разлосима за њих, као и о престанку важења тих мера.⁵⁴ Република Србија је поводом пандемије вируса корона 19 доставила документ генералном секретару Савета Европе, у ком је наведено да „...Мере које је спровела Република Србија дерогирале су одређене обавезе предвиђене Европском конвенцијом о људским правима у мери коју је строго захтевала епидемиолошка ситуација и медицинске потребе. Предузете мере се стално преиспитују, узимајући у обзир епидемиолошку ситуацију, препоруке Светске здравствене организације и искуства у борби против ове заразне болести.“⁵⁵

Разлика између ванредне ситуације и ванредног стања је просторног карактера. Ванредно стање се проглашава за територију читаве државе, а ванредна ситуација се проглашава за одређено подручје, насеље, регион, покрајину. Ванредно стање је регулисано у Уставу Републике Србије и представља правно стање које уводи Народна скупштина у случајевима када „...јавна опасност угрожава опстанак државе или грађана...“.⁵⁶ Као једна од надлежности које су дате у том случају Народној скупштини јесте прописивање мера којима се одступа од Уставом зајемчених људских и мањинских права.⁵⁷ Кад Народна скупштина није у могућности да се састане, одлуку о проглашењу ванредног стања доносе заједно председник Републике, председник Народне скупштине и председник Владе, под истим условима као и Народна скупштина, а мере којима се одступа од људских и мањинских права може прописати Влада уредбом, уз супотпис председника Републике.⁵⁸ Мере одступања од људских и мањинских права које пропишу Народна скупштина или Влада важе најдуже 90 дана, а по истеку овог рока могу се

⁵³ „Конвенција о људским правима (2019)“, Европски суд за људска права, Стразбур, 2019.

⁵⁴ Ibid. Члан 15.

⁵⁵ „Note Verbale JJ9025C Tr./005-234“, Secretary General of The Council of Europe, Declaration registered at the Secretariat General on 6 April 2020, Strasbourg, 2020. Доступно на: <https://rm.coe.int/16809e1d98>

⁵⁶ „Устав Републике Србије“, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 98/2006, члан 200, став 1.

⁵⁷ Ibid., став 4.

⁵⁸ Ibid. став 5–6.

обновити под истим условима, као и приликом увођења. Принцип који баштине сви међународни инструменти у области људских права је да одступања могу бити само у обиму у којем је то неопходно како би се ефикасно изборили са јавном опасношћу и само у периоду у ком се тим мерама постиже ефекат. Мере одступања не смеју да доведу до разликовања на основу расе, пола, језика, вероисповести, националне припадности или друштвеног порекла. Мере одступања од људских и мањинских права престају да важе престанком ванредног или ратног стања.

У правном поретку Р. Србије ванредна ситуација је дефинисана у члану 2. Закона о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама: „...ванредна ситуација је стање које настаје проглашењем од надлежног органа када су ризици и претње или настале последице по становништво, животну средину и материјална и културна добра таквог обима и интензитета да њихов настанак или последице није могуће спречити или отклонити редовним деловањем надлежних органа и служби, због чега је за њихово ублажавање и отклањање неопходно употребити посебне мере, снаге и средства уз појачан режим рада;“⁵⁹

Још деведесетих година прошлог века било је аутора који су предлагали да се „прекомерна смртност“ схвати као дефинитивна карактеристика за идентификовање ванредног стања. Појава неког догађаја који за последицу има „прекомерну смртност“ код становништва довољан је услов за увођење ванредног стања.⁶⁰

Посебно много контраверзи изазива питање обавеза које произилазе из уживања одређених људских права. Нарочито се отвара питање одговорности у случајевима уживања права на слободу кретања, слободу мирног окупљања, слободу изражавања, слободу штампе, слободу обавештавања.

Међународни пакт о грађанским и политичким правима дефинишући низ права појединаца оставио је могућност да она буду ограничена у случају ванредног стања.⁶¹ Једно од основних права јесте право на слободу кретања, које је дефинисано у чл. 12. Пакта: „Свако ко се законито налази на територији једне државе има право да се у њој слободно креће и слободно изабере своје место боравка.“ Тумачењем ове норме јасно се види да се само широким тумачењем под ову одредбу може подвести слобода кретања, која је била предмет политичких расправа за време ванредног стања у Републици Србији. Могућа ограничења слободе кретања дефинисана су у ставу 3. поменутог члана 12: „Напред наведена права могу бити предмет само законом превиђених ограничења која су нужна за заштиту националне безбедности, јавног поретка, јавног здравља или јавног

⁵⁹ „Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама (2018)“, *Службени гласник Републике Србије*, бр. 87/2018, члан 2, став 1, тачка 7.

⁶⁰ Siri Tellier, “Bio-ethical Considerations for Public Health in Humanitarian Action”, op. cit., p. 120

⁶¹ „Међународни пакт о грађанским и политичким правима (1971)“, *Службени лист СФРЈ (Међународни уговори)* бр. 7/1971.

морала, или права и слобода других лица, и у складу су с другим правима признатим овим Пактом.“⁶²

„Свако има право на слободу мишљења, савести и вероисповести. Слобода испољавања свога веровања или свога убеђења може се подвргнути једино ограничењима која су предвиђена у закону и која су неопходна за заштиту јавне безбедности, поретка, здравља и морала, или основних слобода и права других лица.“⁶³ Сличну одредбу садржи и Европска конвенција о људским правима. Европска конвенција о људским правима ову слободу регулише у члану 9. став 2.

Члан 19. став 1. Међународног пакта о грађанским и политичким правима наводи: „Нико не може бити узнемираван због свога мишљења; 2. Свако има право на слободу изражавања; то право подразумева слободу тражења, примања и ширења обавештења и идеја сваке врсте, без обзира на границе, било усмено, писмено, путем штампе или у уметничком облику, или ма којим другим средством по свом избору. 3. Коришћење слобода предвиђених у ставу 2. овог члана повлачи посебне дужности и одговорности. Оно се, према томе, може подвргнути извесним ограничењима која ипак морају бити изричито утврђена законом и која су неопходна: а) за поштовање права или угледа других лица; б) за заштиту националне безбедности или јавног поретка, или јавног здравља или морала.“⁶⁴

Чланом 21. признаје се право мирног окупљања. Коришћење тога права може бити предмет само ограничења наметнутих у складу са законом и која су нужна у демократском друштву у интересу националне безбедности, или јавне сигурности, јавног поретка, заштите јавног здравља или морала или права и слобода других лица.⁶⁵

Европска Конвенција о људским правима предвиђа слободу изражавања, али и могуће ограничење ове слободе: „Свако има право на слободу изражавања. Ово право укључује слободу поседовања сопственог мишљења, примања и саопштавања информација и идеја без мешања јавне власти и без обзира на границе. Овај члан не спречава државе да захтевају дозволе за рад телевизијских, радио и биоскопских предузећа.“ Далеко значајнији су разлози и начини на које се може ова слобода ограничити: „Пошто коришћење ових слобода повлачи за собом дужности и одговорности, оно се може подвргнути формалностима, условима, ограничењима или казнама прописаним законом и неопходним у демократском друштву у интересу националне безбедности, територијалног интегритета или јавне безбедности, ради спречавања нереда или криминала, заштите здравља или морала, заштите угледа или права других, спречавања откривања обавештења

⁶² Ibid. члан 12. став 3.

⁶³ Ibid. члан 18.

⁶⁴ Ibid. Члан 19.

⁶⁵ Ibid. Члан 21.

добијених у поверењу, или ради очувања ауторитета и непристрасности судства.“⁶⁶

Слобода окупљања и удруживања је прецизније постављена у Европској конвенцији него у Пакту о грађанским и политичким правима. Чланом 11. је утврђено да свако има право на мирно окупљање и да се могу поставити само ограничења „...која су прописана законом и неопходна у демократском друштву у интересу националне безбедности или јавне безбедности, ради спречавања нереда или криминала, заштите здравља или морала, или ради заштите права и слобода других.“⁶⁷

Од периода грађанских револуција трају расправе о обиму и капацитету грађанских и политичких права појединаца која их штите од самовоље, моћи и власти. Идеја да људска права добију међународну подршку такође је мотивисала оне који су хтели да створе међународне механизме за помоћ после катастрофе у првој половини 20. века.⁶⁸

Страхујући да не прекрше прописе о заштити људских права, али и на основу политичких притисака и спорова, неке државе су се колебале да ли треба уводити мере карантина, на који начин их спровести, да ли је забрана кретања дозвољена или не, све док медицинском особљу није понестало респиратора, заштитне опреме, смештајних капацитета, здравствених радника.⁶⁹ Како се није реаговало на време са увођењем мера, то је утицало не само на напоре да се успори ширење вируса већ и на економију. Последице ће се тек рефлектовати кроз масовну незапосленост, банкротирање, сиромаштво, па чак и појаву глади.

Посебно питање за поштовање људских права се поставља за ситуације лечења заразних болести, посебно оних за које не постоје лекови или оних на које лекови за дотичну болест не дају резултате у лечењу. Тако се у прошлости разматрало да ли представници сектора јавног здравља могу на један агресиван начин са предузимањем радикалних мера како би се спречило даље ширење болести, у правцу обуздавања епидемије туберкулозе отпорне на лекове, која је представљала претњу да се прошири на глобалном нивоу.⁷⁰

У недостатку било какве фармацеутске интервенције једина стратегија против ковида 19 јесте смањење мешања подложних и заражених људи раним утврђивањем случајева или смањењем контакта.⁷¹ У Сингапуру су 2003. године,

⁶⁶ „Конвенција за заштиту људских права и основних слобода (2011)“, Европски суд за људска права, Стразбур, 2011.

⁶⁷ Ibid. Члан 11.

⁶⁸ John F. Hutchinson, “Disasters and the International Order. II: The International Relief Union,” *The International History Review* Vol. 23, No. 2, 2001, pp. 253–298.

⁶⁹ Debora MacKenzie, *COVID-19 The Pandemic That Never Shoud Have Happened and How to Stop The Next One*, Hachette Books, New York, 2020. p. 114–116.

⁷⁰ Jerome Amir Singh, Ross Upshur, Nesri Padayatchi, „XDR - TB in South Africa: no time for denial or complacency“, *PloS Medicine*, Vol. 4 No. 1, 2007, e50; Владан Јончић, „Катастрофе и људска права“, *op. cit.*, стр. 383.

⁷¹ Joseph A Lewnarda, Nathan C Lob, “Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19”, *op. cit.*, p.1.

када је дошло до избијања тешког акутног респираторног синдрома коронавируса (SARS-CoV), примењене бројне нефармацеутске мере које су обухватале мере тријаже и контроле инфекције у здравственим установама, изолацију и карантин пацијената са САРС-ом и њиховим контактима и масовни скрининг школске деце на фебрилну болест.⁷²

У Кини су у борби против ковида 19 биле предузете следеће мере: затварање школа, радних места, путева и транзитног система, забрана јавних окупљања, обавеза карантина за неинфициране, широки електронски надзор итд. Све ове мере су похваљене од стране СЗО.⁷³

Нека истраживања су путем математичких модела преноса сценарија упоредила овај случај са претходним појавама сличних заразних болести и на тај начин покушала да укажу на најефикасније мере у сузбијању овог вируса.⁷⁴ Резултати су показали да само комбинација мера карантина, забране окупљања, затварање радних места и дистанцирање на радном месту дају најбоље резултате и да се комбинацијом ових мера број инфицираних може смањити и за 93%.⁷⁵ Једино питање које се отворило у току истраживања јесте: који степен ових мера је неопходан. Свака од ових мера на свој начин изазива друштвене поремећаје. Дакле, треба утврдити тачно који степен интервенције постиже најбоље резултате, а најмање шкоди друштву и социјалном поретку. Указано је у овом истраживању да политички лидери морају да донесу одлуку о карантину и социјалној дистанци на бази равноправности и без пристрасности према једној или више популационих група на штету осталих. Овакав закључак је исправан, јер је у складу са свим документима који се баве заштитом људских права и утврђују начело равноправности.⁷⁶

Члан 2. Универзалне декларације о људским правима утврђује начело равноправности: „Сваком припадају сва права и слободе проглашене у овој Декларацији без икаквих разлика у погледу расе, боје, пола, језика, вероисповести, политичког или другог мишљења, националног или друштвеног порекла, имовине, рођења или других околности. Даље, неће се правити никаква разлика на основу политичког, правног или међународног статуса земље или територије којој неко лице припада, било да је она независна, под старатељством, несамоуправна, или да јој је сувереност на ма који други начин ограничена.“ Европска конвенција о људским правима забрану дискриминације овако одређује: „Уживање права и слобода предвиђених у овој Конвенцији обезбеђује се без

⁷² Ibid.

⁷³ Ibid.

⁷⁴ Joel R Koo, Alex R Cook, Minah Park, Yinxiaohe Sun, Haoyang Sun, Jue Tao Lim, Clarence Tam, Borame L Dickens, “Interventions to mitigate early spread of COVID-19 in Singapore: a modelling study”, *The Lancet Infectious Diseases*, Volume 20, Issue 6, 2020, p. 678–688.

⁷⁵ Joseph A Lewnarda, Nathan C Lob, “Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19”, *op. cit.*, p.1

⁷⁶ „Универзална декларација о људским правима (1948)“, Генерална скупштина Уједињених нација, 1948.; „Конвенција за заштиту људских права и основних слобода (2011)“, Европски суд за људска права, Стразбур, 2011.

дискриминације по било ком основу, као што су пол, раса, боја коже, језик, вероисповест, политичко или друго мишљење, национално или социјално порекло, повезаност с неком националном мањином, имовина, рођење или други статус.“⁷⁷

У свим фазама борбе против пандемије заразних болести принцип једнакости мора бити константно поштован. Једнакост мора бити поштована и када је реч о достигнућима, сазнањима до којих поједине државе дођу. Конституција СЗО прецизно наводи: „Достигнућа било које државе у унапређењу и заштити здравља је од велике важности за све...“.⁷⁸ У ситуацијама пандемија заразних болести овај принцип се мора тумачити тако да достигнућа држава не само да представљају вредност за све већ и општу вредности свих, односно опште добро читавог човечанства. Одредбе неких међународних инструмената директно се позивају на доступност истраживања у области здравствене заштите. Тако Универзална декларација о биоетици и људским правима (Universal Declaration on Bioethics and Human Rights) предвиђа да користи од било ког научног истраживања и његових примена треба да се деле са друштвом у целини и унутар међународне заједнице, посебно са земљама у развоју.⁷⁹

Сарадња између држава мора да ојача у ситуацијама пандемија заразних болести. Са друге стране и у савременом индустријализованом свету поверење између држава може бити смањено или изгубљено из разлога што поједине државе чувају и национализују вакцине које се могу произвести унутар њихових граница, рецимо вакцина против неких облика грипа се тренутно производи само у девет земаља.⁸⁰

Један од видова превенције, али и заштите од пандемија као вида катастрофалних несрећа је вакцинација. Вакцинација према савременим правима у области здравства, у начелу, представља право сваког појединца, али у ситуацијама пандемија заразних болести она представља јединствен механизам заштите који у највећем броју случајева нема алтернативу. Предузимање широке вакцинације у читавој популацији којој прети оболевање од заразних болести представља стратешку активност која се показала као најефикаснија у борби против пандемија. И поред свих предузетих мера, штетни микроби и вируси циркулисаће у друштву, али ће вакцине такве микробе учинити безопасним код вакцинисаних особа; самим тим ће широка вакцинација створити групу имуних у популацији и

⁷⁷ „Конвенција за заштиту људских права и основних слобода (2011)“, Европски суд за људска права, Стразбур, 2011.

⁷⁸ „Constitution of The World Health Organization (1946)“, World Health Organization, Adopted by International Health Conference, New York, 1946, p. 1.

⁷⁹ „Universal Declaration on Bioethics and Human Rights (2005)“, Adopted unanimously and by acclamation by the General Conference of UNESCO's General Conference on 19 October 2005, Доступно на:
http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_PRINTPAGE&URL_SECTION=201.html/, 23/08/2020.

⁸⁰ G. John Ikenberry и Anne Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, op. cit., p. 51.

тако повећати ниво заштите и оних који нису вакцинисани.⁸¹ У случајевима глобалних пандемија међународне институције могу као меру у сузбијању заразних болести да наложе обавезу вакцинисања, а да државе онемогуће улазак на територију лицима која немају адекватну потврду о вакцинисању, неки облик пасоша са изводом из картона вакцинисања.

У пракси се може уочити да се, када је реч о међународним истраживачким пројектима, пре може говорити о експлоатацији него расподели добробити од научног напретка. Мало је вероватно да би фармацеутске компаније, чији су производи произашли из неког истраживања, изгубиле потенцијално велике профите, односно, поделиле своја сазнања са земљама у развоју.⁸²

У постпандемијском свету глобални поредак у ком значајну улогу у одлучивању играју интереси великих сила и мултинационалних компанија постаће неодржив. Независност, а не међузависност, постала би идеја водиља и могли би се појавити опасни обрасци међудржавног понашања који подсећају на оне који су превладавали пре Другог светског рата.⁸³

Принцип који је установљен Конвенцијом о људским правима и биомедицини, да интереси и добробит људског бића имају предност над самим интересом друштва или науке, мора бити испоштован и у случају тражења и примене лекова или вакцина против овог вируса.⁸⁴ У случајевима истраживања у правцу проналажења лекова или вакцина против заразних болести уводи се читав процес у зачарани круг. Са једне стране постоји потреба за брзим проналажењем лека или вакцине која би окончала глобално ширење заразне болести, а са друге стране неопходност да се испита да ли то откриће неће нашкодити општим интересима, здрављу, безбедности, сигурном и квалитетном животу сваког људског бића.

ЗАКЉУЧАК

Пракса је показала да основни носилац у борби против катастрофалних догађаја, посебно пандемија заразних болести, мора да буде држава. Поред сталне тежње да је неопходно формирати међународна тела која ће уместо држава реаговати у спречавању и санирању последица катастрофалних догађаја, посебно пандемија, чињенице указују на то да је ипак најефикаснији носилац ових функција држава. Задатак држава мора бити да подигне свест о улози сваког појединца у

⁸¹ Владан Јончић, „Катастрофе и људска права“, *op. cit.*, стр. 383.

⁸² Анђела Ђукановић, „Заштита људских права и нове технологије“, у: Сања Јелисавац Трошић (ур.) *Савремени међународни економски и правни поредак*, Институт за међународну политику и привреду, Београд, стр. 279–304.

⁸³ G. John Ikenberry и Anne Marie Slaughter, *Forging a World of Liberty under Law: U.S. National Security in the 21st Century*, *op. cit.*, p. 51.

⁸⁴ Више о мерама које предлаже СЗО за време пандемије у: „Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic“, *The World Health Organization*, 26th March 2020, https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, 24/08/2020.

колективном јавном здрављу и спречавању последица једног катастрофалног догађаја какав је пандемија. Пандемија као катастрофалан догађај угрожава здравље и животе људи, не само кроз директно ширење заразе, већ и преко последица које оставља на економију, привреду, правни поредак... Јавно здравље не представља прост скуп појединачних јединки које учествују у креирању јавног здравља, већ сложен механизам, у који је укључен већи број фактора и субјеката.

Реформа норми којима се регулишу права, обавезе и дужности сваког појединца у стварању колективног јавног здравства је неопходна. Посебно се мора инсистирати на дужностима које појединци морају извршити како би се очувао здравствени систем у случајевима епидемија или пандемија. Овде се пре свега мисли на обавезе поштовања свих мера које пропишу кризни штабови и друге релевантне институције које су укључене у борбу против заразних болести.

Службе, институције, органи, како они који су директно укључени у сузбијање заразних болести, тако и они који нису, неопходно је да учине напоре како би се подигла свест о обавезности свих мера превенције које спречавају ширење заразних болести. Посебно значајну улогу у овоме могу имати представници цивилног друштва и невладиног сектора. У случајевима када нису фактор дестабилизације државе ови субјекти могу бити значајан сарадник државе у борби против пандемије.

Реформа система јавног здравља неопходан је чинилац у спречавању настанка нових пандемија, али и унапређењу читавог здравственог система, унапређивању права на здравље и у стварању повољних услова за здравље људи, што ће у случајевима нових пандемија олакшати борбу у сузбијању.

Глобални поредак успостављен у последњих тридесет године након окончања пандемије постаће неодржив и потврдиће се потреба да он буде промењен. Односи између држава ће се вратити изворним начелима у међународним односима и међународном праву. Начела којима ће се читава међународна заједница вратити у начело суверенитета држава и начело забране мешања у унутрашње ствари држава у свим облицима. Међузависност у односима између држава ће опстати само у области економије, али сада на равноправној основи, кроз координацију, а не субординацију.

Државе морају да предузму кораке како нове епидемије не би изненадиле здравствени систем и систем одбране. Једно од решења било би усвајање стратегије за спречавање и смањење последица кризних ситуација. У ове стратегије неопходно је унети норме које се тичу људских права, као и могућа ограничења тих права, како не би долазило до злоупотреба.

Пандемије заразних болести наводе на закључак да државе у своје стратегије одбране морају да унесу одредбе које се односе на борбу, сузбијање, заштиту, спречавање употребе патогених вируса као вида биолошког оружја. У случајевима отвореног сукоба много је лакша контрола употребе оваквог оружја. Проблем представља стварање и употреба вируса заразних болести у мирнодопском окружењу, као облик специјалног (асиметричног) рата.

Неопходно је успоставити јаку контролу над лабораторијама и истраживачким центрима, посебно оним које су финансиране од стране мултинационалних

компанија, које представљају значајне субјекте у савременим међународним односима. Уколико су оне спремне да креирају посебне облике оружаних група, кроз корпоративне агенте, које ће им помоћи у реализацији њихових интереса, које су гаранције да неће искористити достигнућа савремене медицине у реализацији интереса. Зато је неопходно креирати механизме који ће вршити ефикасну контролу над достигнућима свих релевантних фактора који се баве здравственим истраживањима и испитивањима.

У циљу обезбеђења бржег и ефикаснијег сузбијање пандемија заразних болести потребно је улагати у сектор борбе против биотероризма. На међународном плану треба развити механизме контроле, који ће омогућити праћење развоја свих патогених облика вируса који би могли бити употребљени као вид биолошког оружја, било од стране терористичких група или неких других субјеката или ентитета у међународним односима.

Чињенице показују да су државе са унутрашњим државним и политичким убеђењима који се темеље на јакој дисциплини и строгом кажњавању за кршења норми боље реаговале и имају мање последица од држава са тзв. „развијеним демократским поретком“.

Поштовање људских права представља највишу вредност савременог друштва. Како би сваки појединац уживао своја права, неопходно је да постоје адекватни услови, пре свега здрава животна средина и окружење које ће омогућити остварење свих права и слобода. Недостатак здраве животне средине или здравља људи створиће ситуацију да ће низ права и слобода предвиђених међународним инструментима остати правне норме које није могуће испоштовати и применити.

Све државе међународне заједнице, посебно развијеније, морају да уложе додатне напоре у проналажењу лека или вакцине за сузбијање вируса ковид 19, уз поштовање свих правила која штите људска права. Посебно се мора обратити пажња на добробит и интересе људских бића, а у вези са научним истраживањима у области медицине. Знатна одговорност лежи на националним институцијама које одобравају примену одређеног лека или вакцине. Ове институције се посебно морају водити правилом да добробит и интерес људских бића буду заштићени као највећа вредност. Државно руководство Републике Србије обезбедило је набавку вакцине против овог вируса. Агенција за лекове и медицинска средства Србије и Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“ надлежни су да одобре примену вакцине која ће бити ефикасна, безбедна и у складу са тим да испитају све потенцијалне нежељене ефекте које може да носи примена те вакцине. У прошлости је примена вакцина, посебно оних обезбеђених увозом, изазивала много контраверзи.

Мера борбе у сузбијању глобалне пандемије може бити и обавеза вакцинисања. Међународне институције могу да предложе државама да онемогуће проток људи уколико немају потврду о вакцинисању против одређене заразне болести. Ове мере су у складу са заштитом људских права јер право на живот и здравље увек морају бити испред права на слободу кретања.

ЛИТЕРАТУРА:

- „A More Secure World: Our Shared Responsibility“, United Nations, New York, 2004.
- „Constitution of the World Health Organization“, Adopted by International Health Conference, New York, 22 July 1946, in World Health Organization, Basic Documents, 40th edn., Geneva, 1994, p. 1.
- „Decision of The European Parliament and of The Council on Serious Cross-Border Threats to Health (2011)“, European Commission, Brussels, 2011.
- „Guiding principles for immunization activities during the COVID-19 pandemic“, The World Health Organization, 26th March 2020,
- https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331590/WHO-2019-nCoV-immunization_services-2020.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y, 24/08/2020.
- „Human Security Now: The Final Report of the Commission on Human Security“, United Nations, New York, 2003.
- „International Health Regulations (2005)“, Third Edition, World Health Organization, 2016.
- „International Health Regulations(2005)“, World Health Organization, Geneva, 2006.
- „National Security Strategy of the United States of America“, White House, Washington, DC, 2006.
- „Note Verbale JJ9025C Tr./005-234“, Secretary General of The Council of Europe, Declaration registered at the Secretariat General on 6 April 2020, Strasbourg, 2020. Доступно на: <https://rm.coe.int/16809e1d98>
- „Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights“, American Association for The International Commission of Jurists, United Nations, New York, 1985.
- „The WHO Health Promotion Glossary“, World Health Organization, Geneva, 1998.
- „UN Office for Disaster Risk Reduction, Terminology: Disaster.“, доступно на: <https://www.undrr.org/terminology/disaster>.
- „Universal Declaration on Bioethics and Human Rights“, Adopted unanimously and by acclamation by the General Conference of UNESCO’s General Conference on 19. October 2005.
- Доступно на: http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_PRINTPAGE&URL_SECTION=201.html/.
- „What is a pandemic?“, World Health Organization, доступно на: https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/en/.
- „World Health Organization“, Pneumonia of unknown cause—China, доступно на: <https://www.who.int/csr/don/05-january-2020-pneumonia-of-unkown-cause-china/en/>.
- „Закон о ванредним ситуацијама“, Службени гласник Републике Србије, бр. 93/2012, Београд, 2012.

- „Закон о смањењу ризика од катастрофа и управљању ванредним ситуацијама“, Службени гласник Републике Србије, бр. 87/2018, Београд, 2018.
- „Конвенција за заштиту људских права и основних слобода“, Европски суд за људска права, Стразбур, 2011.
- „Универзална декларација о људским правима“, Генерална скупштина Уједињених нација, 1948.
- Centers for Disease Control and Prevention, доступно на:
- <https://www.cdc.gov/flu/pandemic-resources/h1n1-summary.htm>
- Doherty Peter, *Pandemics What Everyone Needs To Know*, Oxford University Press, New York, 2013.
- Fidler David P., „From international sanitary conventions to global health security: the new International Health Regulations“, *Chinese Journal of International Law*, Vol.4 (2005).
- Fidler David P., „Governing catastrophes: security, health and humanitarian assistance“, *International Review of the Red Cross*, Volume 89, Number 866, 2007.
- Garrett Laurie, „The Next Pandemie?“, *Foreign Affairs*, Vol. 84, (4), 2005.
- Hutchinson John F., *Disasters and the International Order. II: The International Relief Union*, *The International History Review* Vol. 23, No. 2 (Jun., 2001), pp. 253–298.
- Kass Nancy E., „An Ethics Framework for Public Health“, *American Journal of Public Health*, 91(11), 2001, 1776–1782.
- Koo Joel R., Cook Alex R., Park Minah, Sun Yinxiaohe, Sun Haoyang, Lim Jue Tao, Tam Clarence, Dickens Borame L., „Interventions to mitigate early spread of COVID-19 in Singapore: a modelling study“, *The Lancet Infectious Diseases*, Volume 20, Issue 6, 2020, p. 678–688.
- Lewnarda Joseph A., Nathan C Lob, *Scientific and ethical basis for social-distancing interventions against COVID-19*, Elsevier Public Health Emergency Collection, 2020 доступно на: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7118670/#>.
- MacKenzie Debora, *COVID-19 The Pandemic That Never Shoud Have Happened and How to Stop The Next One*, Hachette Books, New York, 2020.
- Magnusson Roger, *Advancing the right to health: the vital role of law*, World Health Organization, Geneva, 2017.
- Shucksmith Christy, *Methods to Incorporate Human Rights Law into Disaster Prevention and Reduction Strategies*, ESIL Interest Group on International Human Rights Law blog symposium on “The Place of International Human Rights Law in Times of Crisis”, доступно на: <https://www.ejiltalk.org/methods-to-incorporate-human-rights-law-into-disaster-prevention-and-reduction-strategies/>.
- Tellier Siri, „Bio-ethical Considerations for Public Health in Humanitarian Action“, *Disasters: Core Concepts and Ethical Theories*, ed. Dónal P. O’Mathúna, Vilijus Dranseika, Bert Gordijn, Springer, Cham, 2018.

- Ђукановић Анђела, „Заштита људских права и нове технологије“, у Савремени међународни економски и правни поредак, Институт за међународну политику и привреду, ур. Сања Јелисавац Трошић, Београд, стр. 279–304.
- Јончић Владан, „Катастрофе и људска права“, Правни живот, бр. 14. том 6, књ. 564, Удружење правника Србије, Београд, 2009, стр. 371–393.
- Новичић Жаклина, Стојановић Анђела, Јончић Милош, „Савет УН за људска права: структура, механизми и пракса“, Међународна политика, Институт за међународну политику и привреду, Београд, 2011, стр. 94–119.

THE STATE OF HUMAN RIGHTS DURING A PANDEMIC AS A FORM OF DISASTER

Abstract: This article provides insight into the definition of disasters, pandemics as forms of catastrophic events, emergencies as the response of States to Disasters or Pandemics of Infectious Diseases. Points of the Article is how different security concepts affected the respect and restriction of Human Rights, how countries with different political systems responded to this crisis, and finally how the level of globalism achieved affected cooperation between states during a pandemic. The basic subject in preventing the occurrence and suppression of the consequences of catastrophes is the State. Strategies that define the defense of states from various challenges rarely classify catastrophes as factors that pose a threat to state security. In cases when the consequences of catastrophes exceed the territory of one state, it is necessary to have a mechanism that will enable protection to be provided to endangered categories of persons, but also to take steps in order to remedy all the consequences of a catastrophic event. Among the public health disasters, pandemics (epidemics) of infectious diseases occupy a central place. The special danger of catastrophes that affect public health threatens due to the speed of spread and due to the impossibility of quick suppression of the disease itself, but also the impossibility of quick remediation of all consequences caused by this form of catastrophe. In order to better respond to public health disasters, states often resort to the introduction of state of emergency. The direct consequence of declaring a state of emergency is the restriction or suspension of some human rights. This paper indicates which international instruments allow the derogation of basic human rights and freedoms in case of state of emergency. The provision of health and humanitarian assistance is an integral part of the human rights corps. In order to protect basic human rights, the right to health and safety, disaster management is one of the strategic actions that states and the international community must take together.

Key words: disaster, pandemic, human rights, state of emergency, national security strategy