

УНИВЕРЗИТЕТ У БЕОГРАДУ
ФАКУЛТЕТ БЕЗБЕДНОСТИ
КАТЕДРА СТУДИЈА МЕНАџМЕНТА ЉУДСКИХ И СОЦИЈАЛНИХ
РЕСУРСА



УПРАВЉАЊЕ КРИЗОМ COVID-19 У СРБИЈИ
- ДИПЛОМСКИ РАД -

Ментор:
Желимир Кешетовић
Др

Студент:
Катарина Миливојевић
42/19

Београд, 2024.

САДРЖАЈ

1. Увод.....	4
2. Појам комуникације	6
2.1 Односи са јавношћу	6
2.2. Утицај медија на становништво	8
3. Ефекти економских мера за ублажавање последица пандемије на привреду	11
3.1. Макро аспект пандемије	13
3.2. Микро аспект пандемије	13
3.2.1. Највеће препреке у пословању из угла привреде	14
3.2.2. Мере уведене у Србији	15
3.2.3. Први пакет мера	16
3.2.4. Други пакет мера	18
3.2.5. Трећи пакет мера	19
3.2.6. Став привреде о уведеним пакетима мера	20
4. Здравство	21
4.1. Фармацеути на првој линији фронта у борби против пандемије COVID-19	24
5. Образовни систем за време пандемије	26
6. Осетљиве групе – мере и заштита	27
7. Закључак.....	31
8. Литература.....	32

1. Увод

У данашњем свету пандемија COVID 19 је изазвала глобалну кризу која је утицала на све аспекте нашег живота. У овом дипломском раду истражићемо како су Влада и институције Републике Србије реаговале на ову кризу и које су стратегије исправљања примењене.

У циљу појашњења полазне хипотезе рада, саме **пандемије**, која је у овом контексту класификована као криза, прво мора бити објашњен појам исте. Једна од дефиниција кризе потиче из медицинске праксе и означава *стање организма које захтева озбиљне захвате и базично реструктурирање*. Друштвене науке преузеле су овај концепт из медицинске праксе како би дефинисале кризе у економским, социјалним, политичким и културним системима. (Кешетовић, 2008, стр. 8-9)

Пандемију COVID 19 Светска здравствена организација прогласила је 11. марта 2020. Нови сој корона вируса назван SARS-COV-2 препознат је као изазивач епидемије, у децембру 2019. године, у кинеском граду Вухан. Епидемија се брзо ширила тако да је већ крајем фебруара захватила Европу - прво Италију а за њом и Шпанију. Месец дана касније, Сједињене Америчке Државе су се попеле на прво место по броју заражених.

Према званичним подацима, на целој територије Републике Србије епидемија је проглашена 20.03.2020. године, 14 дана након регистрованог првог случаја заразе. (Секуловић, 2020, стр 1-2).

У светлу глобалне пандемије COVID-19, Србија се суочила са изазовом невиђених размера. У овом дипломском раду истражићемо како су српска влада и здравствени систем одговорили на ову кризу, анализирајући мере које су предузете да би се зауставило ширење вируса и заштитило здравље грађана. Поред тога, проучићемо и социоекономске последице пандемије и

ефикасност имплементираних мера. Кроз ово истраживање стичемо увид у изазове са којима се Србија суочила и пружамо увид у лекције које су научене из ове кризе, са циљем унапређења будућег управљања сличним ситуацијама. Неизоставан део ове анализе представљају и последице које су присутне и дан данас. Пандемија је имала великог утицаја на здравство, недостатком адекватне медицинске неге услед повећаног броја заражених. Економија је претрпела озбиљне последице због смањења привредне активности што је резултирало повећањем незапослености, као и образовање чији је начин функционисања морао нагло бити прилагођен тренутној ситуацији. Део дипломског рада биће посвећен детаљном објашњењу ових аспеката живота и на који начин су погођене овом кризом, као и мерама имплементираним ради што бољег функционисања.

Јануара 2023. године званично је проглашен престанак пандемије од стране Светске здравствене организације, међутим, и до данашњег дана присутне су последице које је овај вирус оставио на нас као народ, али и на човечанство.

2. Појам комуникације

Комуникација представља *процес размене информација међу људима првенствено путем говора, као и коришћењем писања и медија.*

За време трајања пандемије, коришћен је посебан облик комуникације намењен за овакве ситуације, класификован као кризно комуницирање. Овај вид комуницирања, према Б. Новаку и К. Ф. Бенкс-у представља специфично подручје односа са јавношћу које кроз вербалну, писмену и визуелну интеракцију представља предвиђање, припрему и решавање кризе. Комуникација овог типа је најчешћа путем телевизије, радија, друштвених мрежа и портала, пре, за време, и после штетног догађаја.

2.1 Односи са јавношћу

Извештавање медија о епидемији корона вируса у Србији, као вид кризног комуницирања, огледао се у мањкавости новинарске професионалности и недостатку демократског приступа извештавању у околностима кризе. На првој конференцији за медије, одржаној 26. фебруара 2020. године, присуствовали су највиши државни званичници, а спорна изјава др. Бранимира Несторовића у којој позива жене да слободно путују у Италију јер ће их штитити естроген и да „*је у питању најсмешнији вирус на свету*“, касније га је обележила као лекара коме не треба веровати. Већ 26. марта проглашено је ванредно стање у Републици Србији, а парадигма се потпуно променила. Извештај OSCE показује да се првенствено извештавање медија заснивало на сукобу политичких и друштвених актера и последица пандемије. У дневним новинама највише извештаја односи се на стање у Србији изазвано пандемијом а потом и мерама које се

предузимају за очување здравља (ванредно стање, полицијски час, ограничавање кретања). Ипак, свака од дневних новина имале су политизоване теме, шириле панику, и умањивале озбиљност ситуације, што је за последицу имало додатно неповерење у извештавање, а све са циљем повећања тиража. На насловним странама су се 19. марта 2020. године појавиле слике војске и полиције на улицама и застрашујуће информације из Италије и Шпаније, са фотографијама мртвачких сандука. Упозоравајући СМС добили су грађани 31. марта у коме је Кризни штаб упозорио грађане да је у Србији могућ италијански и шпански сценарио. Извори информација који су навођени у штампаним медијима били су : изјаве чланова Кризног штаба, председника Србије и председнице Владе, министарства и других институција које су директно надлежне за борбу против корона вируса – 38% свих текстова садржало је ставове званичника. У 41% текстова објављеним у новинама грађани су били окривљени за ширење корона вируса, а посебно повратници из иностранства. ТВ станице су у 60% прилога извештавале о пандемији у медицинском оквиру, а 25% прилога имало је политички оквир. Поједине најгледаније телевизије нису имале извештаје о непосредној медицинској пракси и здравственим радницима већ су њихови прилози били првенствено усмерени на државне званичнике. Представљање аспеката пандемије у масовним медијима била је дефинисана званичним саопштењима, док су гласови грађана и медицинских радника који су се на терену борили са кризом био потиснут. Електронске платформе информационих кућа, здравствених институција, министарства здравља у току пандемије свакодневно су пружале информације корисницима у форми статистичких података, превентивних мера и рестрикција кретања. Њихов значај огледа се у брзој доступности информација свим корисницима, али са друге стране, штетна страна овакве врсте долажења до информација јесте наметање различитих мишљења, што

доводи до формирања ставова који могу довести до погрешног поступања и поспешивању ширења пандемије. Током јуна, људи су друштвеним мрежама веровали више него представницима Батута и Министарства здравља. Људи се осећају психички исцрпљени и уплашени од болести и више не верују институцијама којима су веровали. Здравствени званичници давали су најновије информације о епидемији на конференцијама за новинаре, али им људи нису веровали јер се њихове информације не поклапају са оним у вестима. Овај недостатак поверења може бити разлог зашто се људи осећају мање уверени у информације које пружају здравствени службеници. (OSCE, 2020)

2.2. Утицај медија на становништво

Медији, као институција, имају улогу у друштву да преносе тачне, истините, поуздане информације. Они задовољавају потребу друштва за комуникацијом, као и едукацијом, информисањем и забавом. За време пандемије, дошло је до сукоба функције медија, са државом, која је покушавала да манипулише тачан број оболелих, заражених и преминулих, као и реално стање болница у Србији. У државама са демократском традицијом медији су због закона, професионалности новинара, етичких кодекса и заштите јавности постали штит који медијима омогућава мању зависност од носилаца политичке власти и њиховог интереса. Сваки сукоб имао је за последицу непоклапање у информацијама представнике државе са једне стране, и медијских кућа са друге. Последице оваквих сукоба директно су доводиле до дезинформација и конфузија међу становништвом, што је директно утицало на угрожавање здравља. *„Ако се људи могу контролисати уз примену силе, онда није важно шта мисле и осећају.*

Ако се изгуби способност да се контролишу силом, постаје неопходно да се контролишу њихови ставови и мишљење". (Чомски, 2007, стр. 37) Повећана контрола медија резултирала је у ефикаснијој манипулацији података, стању о држави, здравственим институцијама и стању о држави. Ставови представника државе на почетку саме пандемије, који су се касније показали погрешним, довело је до преиспитивања о истини са чим се суочава становништво. Познато је да се човек највише плаши непознатог, а проглашењем ванредног стања и полицијског часа, страхови су одједном постали реалност. Данима, недељама становништво није добијало јасне смернице за даље реаговање, без тачног објашњења који је следећи корак, једино што је било познато и одређено је забрана кретања. Свакодневно обавештавање о броју заражених и преминулих, са додацима о катастрофалним стањима у болницама и недостатком опреме и лекова, проузроковало је панику међу становништвом.

Генерални секретар Светске здравствене организације (СЗО) Тедрос Гебрејезус изјавио је: *„Лажне вести о ковиду 19 се шире брже и лакше него сам вирус, а једнако су опасне“*. (СЗО, 2020) Овај процес, ширења дезинформација, постао је толико учестао да је скован нови термин како би га објаснио, под термином *„инфодемиа“*. Управо те дезинформације проистекле су од људи ван медицинских струка, полу истините и измишљене. Друштвене мреже су управо биле место где су се најчеће шириле такве информације, не носећи ниједан тип одговорности при ширењу истих. Дешавало се и да поједине познате личности пропагирају лажне информације заузимајући ставове које су касније њихове присталице усвојиле као лични.

Последица инфодемии огледала се највише у стварању неповерења међу становништвом, у информације које су тачне, као и оне које то нису. Неизоставно је поменути и манипулацију одређених група припадника политичких партија, и саме покушаје манипулације свих. Све је ово довело

до масовне панике и неповерења у државне институције које су, у сарадњи самедијима, одговорне да прикажу истинито стање. Задатак оних на челу здравственог система је да убеде читаву популацију у промену понашања, а приступ читавој популацији остварује се управо путем средстава информисања. Извори које људи сматрају веродостојнијим, по правилу су убедљивији (Бринол и сар., 2008; Кефе, 2016), а веродостојност информација произилази из стручности и поузданости извора. (Бавел, 2020)

3. Ефекти економских мера за ублажавање последица пандемије на привреду

У периоду од 2015. до 2019. године у Србији може се препознати побољшање у свим сегментима привреде кроз смањење јавног дуга и фискалног дефицита, уз подстицање привредног раста. БДП-а је имао највећи годишњи раст 2018. године 4,5%, највише због прерађивачке индустрије, чији је удео у бруто додатој вредности око 30%, коју прате трговина на велико и мало, саобраћај и грађевина. У овом периоду долази до смањења стопе незапослености, али није искоришћен простор за унапређење кроз побољшање положаја одређених група. Стопа незапослености на 10,9% у 2019. години, а највеће плате имају запослени у делатностима финансија и осигурања и информисања и комуникација. (Институт за развој и иновацију, 2020)

Tabela1

Delatnost	Prosečna neto zarada u 2019. godini
Poljoprivreda, šumarstvo i ribarstvo	47.398
Prerađivačka industrija	49.476
Građevinarstvo	49.772
Trgovina na veliko i trgovina na malo, popravka motornih vozila i motocikala	46.177
Saobraćaj i skladištenje	50.359
Usluge smeštaja i ishrane	34.372
Informisanje i komunikacije	97.328
Finansijske delatnosti i delatnost osiguranja	97.032
Umetnost, zabava i rekreacija	45.900

**Izvor: Republički zavod za statistiku*

Нагли пораст трошкова здравственог система и пружање неопходне помоћи привреди проузроковали су задуживање Републике Србије са циљем смањења негативних ефеката пандемије по привредни систем државе. Упоредно са овим порастима, нагло се успорава економска активност и трговина на глобалном нивоу.

У 36 земаља Европе, па тако и у Србији, уведене су мере са циљем спречавања негативних последица пандемије, и оне се могу поделити у 3 групе :

1. мере пореске политике;
2. мере директних подстицаја (давања) из буџета и
3. мере за очување ликвидности.

Велики број земаља су комбиновале ове мере, уведене кроз три пакета мера подршке привреди. Све три групе помоћи претходно наведене комбиноване су у први пакет мера, други представља комбинацију прве и друге групе, а трећи пакет је био намењен туристичким агенцијама и хотелима, па је подразумевао директна давања. Први пакет је био најскупљи јер је био намењен највећем делу привреде, а други се сматрао допуном првог. „ У Србији, укупна вредност пакета мера уведених током 2020. године износи око 12,5% БДП-а. Најкорисније мере из првог пакета, према мишљењу привредних субјеката, су директна давања у виду исплате три минималне нето зараде за све запослене у микро, малим и средњим предузећима и код предузетника и одлагање плаћања доприноса за социјално осигурање и пореза на зараде до јануара 2021. године, након чега ће моћи да се плате у 24 једнаке месечне рате. Из другог пакета мера, најкориснија мера је исплата два пута по 60% минималне нето зараде. Ове мере су предузећима олакшале пословање, помогле у исплати плата

запосленима и растеретиле их трошкова." (Институт за развој и иновацију, 2020, стр. 2)

3.1. *Макро аспект пандемије*

У 2020.-ој години, БДП Републике Србије је опао, што је најважнији знак доброг пословања привреде. У поређењу са другим земљама, пад БДП-а није био толико драстичан, захваљујући мерама које је Влада предузела у циљу пружања помоћи. Такође, мањем паду је допринела чињеница је да се држава не ослања у великој мери на индустрије које захтевају лични контакт, попут угоститељских објеката. Пакети мера које је Влада обезбедила као помоћ утицале су на повећање буџетског дефицита. Пандемија је такође утицала и на само тржиште рада, где су многи људи изгубили посао. Пораст плата здравствених радника утицао је на пораст просечне зараде, а мере које су уведене као вид помоћи утицале су на смањење масовног отпуштања радника. Увоз и извоз били су смањени током првих 6 месеци 2020.-те године. Најмањи извоз био је у грани прерађивачке индустрије и рударства, која чини највећи део укупног извоза, међутим, дошло је до пораста у извозу у пољопривреди, шумарству и рибарству. Највише робе је извезено у Немачку, Италију, БиХ и Румунију, а највише увезено из Немачке, Кине, Русије и Италије. (Институт за развој и иновацију, 2020)

3.2. *Микро аспект пандемије*

Епидемија је отежала зараду многим предузећима, а највише су погођена предузећа која се баве туризмом и угоститељством. Више од половине компанија које се баве овим делатностима су 2020. године зарадиле мање од 80.000 евра, у поређењу са трећином предузећа 2019. године. За разлику од

мањих предузећа и предузетника, велике компаније нису имале веће промене у свом пословању. У зависности од делатности којом се баве, различите компаније су очекивале различите количине прихода. Компаније у грађевинском сектору су очекивале највише прихода, док су компаније у туристичком, угоститељском, административном и услужном сектору очекивале мању зараду. Због пандемије дошло је до тога да су компаније морале да прекину рад на неко време, али се упркос томе, њихови трошкови нису знатно смањили. Ти трошкови зависе од величине саме компаније и величине њихове зараде. У 2020.-ој години, половина компанија се трудила да задржи потрошњу на истом нивоу као и 2019. године, док је 40% компанија покушавало да троши мање новца. Предузетници и привредна друштва су била изједначена што се тиче њихових очекивања, која су била усмерена ка одржавању расхода на истом нивоу. Предузетници из сектора саобраћаја су очекивали највећи пад расхода, као и остале гране привреде које укључују директан лични контакт. Број запослених у делатностима која су највише погођена пандемијом се смањио, док се код осталих делатности повећао, попут рударства, индустрије, као и снабдевање водом и енергијом. (Институт за развој и иновацију, 2020)

3.2.1. Највеће препреке у пословању из угла привреде

Током пандемије три највеће препреке за предузећа била су *ограничења кретања, рад од куће и годишњи одмори*. Према истраживању **Института за развој и иновацију** већина предузећа је тада предвидела проблеме у области својих финансија, посебно у наплати дугова. Пад потражње за њиховим производима или услугама и изазови плаћања плата и рачуна

такође су били у фокусу. И поред мера Владе, као што су били програми помоћи за исплату плата и других обавеза, многи су очекивали још боље програме за њихову подршку. Многи су у оквиру свог пословања прилагодили доступност производа кроз прилагођавања начина на који купци посећују своје продавнице или покретања онлајн продаје. Ипак, већина предузећа није имала јасан план као одговор на кризу, иако су веће стране компаније имале доста помака у том правцу. Увођење ових промена помогло је предузећима да заштите здравље својих запослених и купаца, док истовремено одржавају своје пословање. Једна од позитивних промена које и дан данас доносе добар профит и унапређује пословање је удруживање малих произвођача хране, коју су, преко друштвених мрежа, заједнички наступале према купцима, нудећи доставу на кућну адресу, у време када продаја на пијаци није била могућа. (Институт за развој и иновацију, 2020)

3.2.2. Мере уведене у Србији

Влада Србије увела је три пакета мера у борби против негативних последице пандемије, у износу 675,9 милијарди динара. Све три групе помоћи претходно наведене комбиноване су у први пакет мера, други представља комбинацију прве и друге групе, а трећи пакет је био намењен туристичким агенцијама и хотелима, па је подразумевао директна давања (1,6 милијарди динара). Први пакет је био најскупљи (608,3 милијарде динара) јер је био намењен највећем делу привреде, а други се сматрао допуном првог (66 милијарди динара). (Институт за развој и иновацију, 2020)

3.2.3. Први пакет мера

Први пакет мера садржао је мере пореске политике, мере директне помоћи приватном сектору, мере за очување ликвидности и друге мере.

Прве две врсте мера, мере пореске политике и директних давања из буџета, односиле су се на друштва са ограниченом одговорношћу, предузетнике, као и пољопривреднике, удружења грађана и председништва страних правних лица. Предузетници су имали могућност избора, да ли ће одложено плаћати аконтацију пореза и доприноса на приход од самосталне делатности или исплату личне зараде и одлагања плаћања аконтације пореза на приход. Ова могућност односила се на период од три месеца, са почетком у марту, или априлу, зависи од избора привредног субјекта, као и да могу да исплате дуг у 24 једнаке рате почевши у јануару 2021. године. Поред мере одлагања обавеза плаћања доприноса и пореза на зараде, мера пореске политике која је додатно олакшала ситуацију јесте „ослобођење плаћања ПДВ-а на промет роба и услуга које врши ПДВ обавезник према Министарству здравља, Републичком фонду за здравствено осигурање или здравственој установи која припада систему јавног здравља." За време ванредног стања, када је ова мера била на снази, давања из буџета односила су се на три месечне нето зараде за сваког запосленог код привредних субјеката, сврстаних у микро, мала или средња предузећа, као и код предузетника. Међутим, ова права нису имали у потпуности сва правна лица. Привредни субјекти који су имали право на коришћење ових мера имали су они субјекти који нису смањили број запослених за више од 10% од укупног броја запослених пре увођења ванредног стања. Смањење броја запослених не односи се на запослене који су били ангажовани на одређено време, уговором о делу, уговором о стручном оспособљавању и

усавршавању, уговором о обављању привремених и повремених послова, као и допунским радом.

Фонд за развој формирао је програм финансијске подршке у износи од 24 милијарде динара којим су уведене шеме за подршку привреди. Са циљем очувања финансијске стабилности и привреде Републике Србије, програм је омогућио доделу кредита привредним субјектима, микро, малим и средњим привредним друштвима у приватном власништву, предузетницима и задругама који послују у производњи, пружању услуга, трговине и пољопривреде. Рок за конкурисање кредита био је док се средства не расподеле, или 10. децембар 2020. године, а рок отплате максимално 36 месеци.

Постојали су и услови за добијање овог кредита, а то су „да предузеће није у стечајном поступку, да не спроводи унапред припремљени план реорганизације, поступак ликвидације или финансијско реструктурирање." Привредни субјекат или друштво није смело да отпусти више од 10% запослених у односу на број запослених, не рачунајући претходно поменуте категорије запослених, од 15. марта до истека три месеца од одобравања кредита. „За 85% од укупног броја пријављених привредних субјеката одобрени су кредити код Фонда за развој у укупном износу од скоро девет милијарди динара. Према последње доступних подацима Фонда за развој, кредити за очување ликвидности и обртна средства одобрени су за 1.856 привредних субјеката са преко 30.000 запослених, од пријављених 2.195 (око 85%). " „Захтев за кредит је поднело 298 привредних субјеката из делатности туризма, угоститељства и путничког саобраћаја, од чега је 253 (85%) добило кредит. 18% укупно одобрених кредита је одобрено предузећима из туризма, угоститељства и путничког саобраћаја." Држава је давала гаранције за кредите код комерцијалних банака као још једну од мера за

очување ликвидности. Гаранција државе била је ограничена на износе кредита до 3000 евра или до $\frac{1}{4}$ прихода привредног субјекта гледајући 2019, у зависности који је од ова два параметра мањи. Ове кредите могли су да добију сви регистровани у Агенцији за привредне регистре без обзира из које су категорије али нису могли бити намењени рефинансирају постојећих кредита. (Институт за развој и иновацију, 2020)

3.2.4. Други пакет мера

Крајем јула Влада доноси Други пакет мера и он обухвата мере директних давања из буџета и мере пореске политике. Директна давања била су за све привредне субјекте који припадају групи микро, малих и средњих предузећа и предузетника у августу и септембру у виду 60% минималне нето зараде за март по запосленом, док је за велика предузећа прописана исплата 50% минималне нето зараде за март по запосленом коме је решењем прекинут рад.

Привредни субјекти који су добили први пакет мера су аутоматски добила и други пакет, а право на коришћење другог пакета имали су и предузетници који нису искористили први пакет мера.

„Укупна вредност овог пакета мера износила је 66 милијарди динара, односно око 1,2% БДП – а. Заједно са првим пакетом мера представља помоћ државе привреди у вредности од 674,3 милијарде динара, односно од 12,5% БДП-а. Процена Министарства финансија је да је око 235 хиљада привредних субјеката користило ову меру, а који запошљавају око милион и 50 хиљада радника. .“ (Институт за развој и иновацију, 2020, стр. 21)

3.2.5. *Трећи пакет мера*

Ова мера била је примењена кроз два јавна позива : Први позив, сходно смештајним капацитетима приватних хотела и смештајних јединица, превиђао је бесповратну помоћ у максималном износу од 750.000 евра. Хотели су морали бити категоризовани и искључиво у приватном власништву. Ове субвенције нису могли добити хотели у власништву државе ни локалних самоуправа. Ову помоћ искористило је 312 хотела.

Други јавни позив био је намењен туристичком агенцијама, услов за добијање помоћи био је да је агенција регистрована у одговарајућем регистру, има лиценцу организатора путовања, обезбеђену гаранцију за путовања, да није у стечају поступку, поступку реорганизације или ликвидације. За овакве агенције субвенција је могла бити максимално до 5.000 евра. Трећи пакет мера је искористило 312 хотела и 90 туристичких агенција.

На основу истраживања **Центра за европске политике**, представници привреде су највише користили директна давања у виду исплате три минималне нето зараде, $\frac{3}{4}$ анкетираних предузећа. Следећа најпопуларнија мера била је одлагање плаћања пореза и доприноса а тек 12% је користило мораторијум на кредите.

Три минималне нето зараде су, према испитаницима, имале највише „заслуга“ за очување пословања док је директна давања у оквиру другог пакета је користило 59% испитаних предузећа. Петини предузећа која су користила директна давања у виду исплате 60% минималне нето зараде, ова мера је помогла да исплате плате радницима. док је сваком десетом предузећу продужила опстанак и смањила трошкове. (Институт за развој и иновацију, 2020)

3.2.6. Став привреде о уведеним пакетима мера

Предузетници и привредна друштва, сви регистровани привредни субјекти у току пандемије сусретали су се са проблемима у пословању у мањој или већој мери. Мере, пак, економске политике које су биле неопходне за очување пословања, користило је више од 50% привреде. Ипак, неопходно је било задуживање државе из иностраних извора и то чак 3 милијарде евра (Фискални савет, 2020. године)

Стручна јавност је у првој години кризе препознала да је први пакет мера касно уведен, односно у последњем тренутку те да је велики део предузећа услед немогућности да плаћа зараде отпустио већи део радника и тиме изгубио право на остваривање помоћи државе. Влада је Уредбу којом се прописују мере донела тек 10. Априла а ванредно стање је проглашено 15. Марта. Друге земље (Чешка, Мађарска, Пољска, на пример) су усвојиле мере за помоћ привреди већ до краја марта. „Овим кашњењем се директно утицало на раст ризика повећања незапослености и неликвидности, јер су привредни субјекти кризу осетили одмах, а њихово пословање је месец дана било обавијено неизвесношћу да ли ће добити државну помоћ и у ком облику. Нарочито када су у питању гаранције за кредите узете код пословних банака, а у циљу очувања ликвидности, мере код које од почетка није било јасно дефинисано под којим условима и у којој мери ће држава преузети на себе ризик отплате ових кредита.“ (Институт за развој и иновацију, 2020, стр. 25)

4. Здравство

Према **Закону о заштити становништва од заразних болести**, епидемија заразне болест је оболевање од заразне болести неуобичајено по броју случајева, времену, месту и захваћеној популацији или неуобичајено повећање броја оболелих са компликацијама или смртним исходом, као и појава два или више међусобно повезаних случајева заразне болести која се никада или више година није појављивала на једном подручју или појава већег обољења чији је узрочник непознат, а прати их фебрилно стање. Према истом, пандемија заразне болести је оболевање од заразне болести која прелази државне границе и шири се на већи део света или свет у целини, угрожавајући људе у свим захваћеним просторима. (Сл гласник РС, бр 10/2016, 68/2020 и 136/2020). Према овом закону, сузбијање заразне болести јесте скуп мера које је спроводе против већ присутне заразне болести, у циљу смањења њене учесталости.

Овај скуп мера се у Републици Србији односио на ограничавања кретања становништва, забране окупљања људи, формирање специјалних болница за пацијенте заражене COVID-ом, као и држања дистанце, коришћења заштитних маски за лице и средстава за дезинфекцију. Још 2019. године, у извештају који је рађен, показало се да је дефицит лекара, стоматолога и фармацеута. Када је пандемија наступила, овај дефицит отежавао је здравственим радницима да се едукују о пандемији, и са њом, на адекватан начин, изборе. Упркос овоме, Институт за јавно здравље, заједно са другим стручњацима из ове области, је вредно радио како би се спречило ширење вируса. На самом почетку, здравствени систем наше земље се суочио са недостатком адекватне и неопходне опреме, што је убрзо превазиђено набавком исте. Велики допринос спречавања ширења имале су и горе наведене мере које је Влада донела у циљу заштите.

ОКВИР 1:

МЕРЕ ОГРАНИЧЕЊА (15. МАРТА 2020 - 31. МАЈА 2020)

Влада је прогласила национално ванредно стање 15. марта 2020. Током наредних дана и недеља, поступно су усвајане следеће мере ограничења и забране:

- Полицијски час, укључујући забрану кретања грађана током викенда и између 17:00 поподне и 05:00 ујутру радним данима;
- Потпуна ограничења кретања, укључујући забрану кретања за грађане старије од 65 година (или старије од 70 година за руралнија, мање насељена подручја);
- Затварање свих граничних прелаза, укључујући ваздушне, копнене и речне граничне прелазе, који су сви били затворени, осим за транспортне екипе и особе са посебним дозволама;
- Затварање аеродрома, осим за превоз терета и поште, операције трагања и спасавања, хуманитарне летове и хитан медицински транспорт;
- Затварање школа, односно вртића, школа и универзитета, који су сви били затворени;
- Затварање јавних простора: кафићи, барови, ресторани, тржни центри и пијаце (или „зелене пијаце“) су били затворени, осим апотека и супермаркета, као неопходних; и
- Затварање јавног превоза, који је био потпуно забрањен, осим доставе хране и превоза, који су и даље били дозвољени као неопходни.

Извор: (ПИС, 2020).

Недостатак заштитне опреме Влада је успела да надомести куповином исте, али и кроз донације добијене од других земаља и организација, попут организација Уједињених нација, као и кроз новчану помоћ коју је Влада распоређивала.

У оквиру пакета помоћи из залиха „ rescEU“ обезбеђен је део медицинске опреме (репиратори и заштитне маске) из земаља Европске уније ангажовањем Владе Републике Србије . 10.000 заштитних маски за лице (према изворима МУП, 2020) стигло је од „EUCPM“система ЕУ за цивилну заштиту, као и неопходна додатна опрема за мигрантске кампове. За реорганизацију постојећих јавних здравствених установа било је задужено Министарство здравља, које је имало за циљ да све ове установе опреми за лечење пацијената заражених COVID-19 вирусом. У циљу адекватнијег лечења, изграђене су две нове болнице у Београду и Крушевцу, као и реконструисане старе у Врању, Пироту, Кикинди и Ћуприји.

У циљу одговора на новонастале ванредне услове, јавне службе здравства су реорганизоване, одређене су болнице које ће бити искључиво намењене лечењу оболелих од COVID-19, лабораторијско тестирање радио је државни Институт за вирусологију, вакцине и серуме „Торлак“. Потребно је било да се очувају друге здравствене услуге, како би се обезбедила макар основна здравствена заштита на примарном, секундарном и понајвише терцијарном нивоу. У току прве године пандемије Србији је била доступна и стручна помоћ и подршка у виду донација и присуства стручњака из земаља са претходним искуством као што су Русија и Кина. (UNDP, 2020)

Од првог регистрованог случаја заразе вирусом, дошло је до знатног повећања броја људи којима је била потребна здравствена помоћ, што је резултирало томе да Министарство здравља мора да запосли и обучи нове медицинске раднике. Војни медицински радници су такође били премештени са својих радних места у нове болнице како би помогли лечењу пацијената.

Велику улогу у борби против пандемије и помоћи грађанима имао је Републички фонд за здравствено осигурање који је омогућио бесплатан тест, преглед и лечење од корона вируса. Овоме је допринела Европска унија, са својом донацијом од 15 милиона евра, као и донацијом респиратора, маски и уређаја за тестирање. Плаћено је чак 15 летова како би се сва потребна опрема доставила у Србију. Јула 2020. године потписан је још један споразум са Европском унијом о новој донацији која је омогућила запошљавање 200 здравствених радника у наредних шест месеци.

ОКВИР 2:

УБЛАЖАВАЊЕ МЕРА ОГРАНИЧЕЊА И ЗАБРАНЕ И ПОНОВНО ОТВАРАЊЕ ГРАНИЦЕ (АПРИЛ - ЈУЛ 2020)

Ванредно стање у Србији укинато је 6. маја 2020. године, што је подразумевало и укидање ограничења кретања која су успостављена. Пре тога, влада је почела да постепено отвара привреду крајем априла 2020. године. Неки од кључних аспеката ублажавања ограничења обухватају следеће:

- Гранични прелази: до краја маја 2020. године Србија је постигла споразуме о отварању граница са Босном и Херцеговином, Бугарском и Мађарском. Црна Гора је остала затворена за грађане Србије, док је Хрватска тражила да људи који долазе из Србије буду у самоизолацији 14 дана од датума уласка у Хрватску. Европски савет је 30. јуна 2020. године усвојио препоруку о постепеном укидању привремених ограничења за не-нужна путовања у ЕУ из других земаља које нису чланице ЕУ. Од 14. јула 2020. године Србија је уклоњена са листе сигурних земаља, што значи да остају ограничења путовања за грађане Србије који покушавају да уђу у ЕУ.⁷
- Од почетка јула 2020. године, српске власти су постепено поново увеле низ рестриктивних мера јавног здравља како би помогле да се заустави поновно избијање COVID-19, укључујући, на пример, омогућавање окупљања само до десет људи, обавезну употребу маски у многим окружењима, и примену скраћеног радног времена за привредне субјекте из угоститељског сектора, попут кафића и ресторана, између осталог.

Извори: (OECD, 2020с; СЗО, 2020а).

4.1. Фармацеути на првој линији фронта у борби против пандемије COVID-19

У току ковид- кризе посебан сегмент примарне здравствене заштите који је трпео изузетан притисак и оптерећење био је апотекарски сектор у приватном и државном власништву. Као најдоступнији здравствени радници, фармацеути су суочени са новим изазовима. Било је непоходно брзо и ефикасно прилагодити традиционалну улогу условима пандемије и преузети нове одговорности у интересу јавног здравља и опште добробити.

И приватни и државни сектор пратио је препоруке европске асоцијације фармацеута *PGEU* и *Међународне асоцијације фармацеута*.

Препоруке су се односиле на организацију рада у апотеци, примени заштитних мера и мера дезинфекције, смернице када су дефицитарни лекови у питању, измене законске регулативе. Фармацеути могу да искористе своје вештине и знања како би се обезбедио континуитет лечења.

Многе апотеке су биле доступне 24/7, чак и током „lockdown”-а а фармацеути прва линија савета, лечења и упућивања на друге чиниоце здравствене заштите, за преко 500 милиона људи у Европи. Захваљујући знању и вештинама фармацеути су значајно допринели растерећењу других установа примарног, секундарног и терцијарног нивоа, као смањењу непотребних посета ургентним центрима. Међу кључним последицама пандемије биле су промене на геополитичком плану које су довеле до повећане потражње па последично и несташнице лекова, дијететских суплемената, медицинских средстава и заштитне опреме. Доносиоци одлука а првенствено Влада Србије предузимали су оштре и активне мере и надзор над продајом издавањем и потрошњом лекова и медицинских средстава. Како би се адекватно суочили са проблемом, владе и регулаторни органи су у периоду пандемије забраниле извоз одређених дефицитарних лекова из наше земље а упоредо са ти предузете су све потребне активности да се обезбеди увоз и снабдевање неопходних лекова, медицинске опреме и суплемената. Систем је доста успешно одржао добру снабдевеност сем у првим месецима где је било доста несташница првенствено маски, рукавица и средстава за дефинфекцију. (Удружење приватних апотекара СПАС, 2022, стр. 6-9)

5. Образовни систем за време пандемије

Пандемија COVID-19 утицала је и на вишедеценијски начин функционисања образовног система, принудивши све образовне институције да пређу на онлајн наставу. За основну и средњу школу била је организована настава путем ТВ-а, на платформама РТС Планета, и новонасталој Моја школа. Овај начин рада омогућавао је ученицима флексибилан распоред гледања часова. Нова платформа омогућила је ученицима да полажу тестове и учествују у квизовима. Међутим, наставници су, како би што више помогли својим ученицима, комуницирали са њима путем интернет причаоница. Професори на факултетима користили су Moodle и Cisco Webex платформе како би успешно држали предавања и колоквијуме на даљину. Након престанка забране кретања, све установе су наставиле свој рад путем ових платформи, с тим да су факултети одржавали испите уживо, писменим путем, поштујући све неопходне мере ради спречавања ширења вируса.

Ове методе учења на даљину показале су се успешним за велики број ђака и студената, међутим, одређени број ромске деце, као и деце са инвалидитетом нису били у могућности да у потпуности прате наставу. Разлози за то су били недостатак приступа интернету и недоступност одговарајућим уређајима.

Ради очувања здравља студената, сви који су боравили у студентским домовима одлазили су кући. С обзиром да није било наставе уживо, најбоље решење је било исељење из домова. Студенти у домовима деле собе, као и заједничке просторије попут читаоница, мензе и теретана, што би, у случају да се нису одселили, представљао брз и ефикасан начин ширења вируса. Исто је важило за средње школе.

6. Осетљиве групе – мере и заштита

Током трајања ванредног стања, рад социјалних служби био је већински обустављен, или су им дате рестрикције. Комуникација са центрима за социјални рад је била отежана, и водила се путем телефона, поште или електронске поште. Исплата социјалне помоћи, пензија и дечијег додатка коју је исплаћивала Пошта Србије је такође била обустављена почев од 20. марта 2020. године, што је било убрзо исправљено од стране Министарства финансија. Центри за социјални рад су били затворени, а погођене су и неке од услуга за децу са сметњама у развоју. Врсте услуга зависиле су од одлука локалне управе, а укључивале су процене, дневне услуге у заједници, саветодавне и терапеутске услуге, као и сваки вид подршке за самосталан живот.

Уведена су посебна правила која су имала за циљ заштиту свих жена, мушкараца, девојчица, дечака и старијих особа које припадају посебним групама. Постоје врсте смештаја које обезбеђује држава са осетљиве групе људи. Правила уведена у овим смештајима осигуравала су да свако лице добије помоћ и услуге које су им потребне, иако су подразумевала ограничење кретања, као и осталог становништва. Ова правила су састављана од стране стручњака, а касније прослеђивана одговорним лицима.

Под **угроженим лицима** подразумевају се *старија лица, особе са инвалидитетом, роми и ромкиње, самохрани родитељи и бескућници.*

Постоје нека правила за старије људе у хитним случајевима. Ова правила се разликују у зависности од тога да ли старија особа живи у сопственом дому или у објекту за групно становање. Једно важно правило је да старијим особама није дозвољено да напуштају своје домове у одређено време. На

пример, могу да изађу у куповину само одређеним данима и у одређено време. Ова правила су се мењала неколико пута откако је ванредно стање почело, али циљ је да се старији људи заштите. Неки људи су се питали зашто су ова правила постављена, али није било јасног објашњења.

Што се тиче категорије *старијих лица*, правила су варирали у зависности од тога да ли старије лице живи у свом дому или у установама за колективни смештај. Једино правило које је важило за све јесте ограничавање кретања, као и одређени дани и сати када су старија лица смела да напусте своје домове зарад куповине намирница. Ова правила су се мењала неколико пута током ванредне ситуације, све у циљу најбоље заштите од вируса.

Једна врста помоћи била је организовање волонтера који су помагали у обезбеђивању хране и лекова онима којима је помоћ била потребна. Волонтери нису могли долазити током опште забране кретања, што је представљало отежавајућу околност за старије особе које нису самосталне. Из тог разлога, ни чланови породице, ни неговатељи/це нису могли да помогну при свакодневним активностима. Додатна помоћ била је организована од стране локалних самоуправа, у виду бесплатне исхране и хигијенских пакета за старија лица која имају ниска примања, или немају примања уопште.

Следећа категорија јесу *особе са инвалидитетом*, које су се такође суочиле са потешкоћама, у виду недовољног обраћања пажње на њихове потребе. Што се тиче особа са инвалидитетом који живе у колективним установама, различите мере су предузете како би се заштитили од вируса, а односе се на случај ако је неко лице заражено шаље се у дом здравља или болницу, док су остали у изолацији. Особе које живе у сопственим смештајима, имале су потешкоћа у виду немогућности да добију помоћ и подршку од личних асистената, неговатеља/ца и пријатеља због ограничења кретања.

Учење на даљину је представљало посебан изазов за ученике са посебним потребама због недостатка потребне подршке и материјала. Министарство просвете наложило је да све школе морају да у своје наставне планове уведу и планове за ученике са посебним потребама, као и све њима потребне материјале и њихову подршку. Важно је било пружити и помоћ родитељима ове деце. Неке породице, упркос труду школа да обезбеде све услове за њихову децу и наставу на даљину, нису имале приступ потребној технологији.

Канал „Вибер заједница“ значајно је допринео особама са инвалидитетом, конкретно проблема са слухом и говором, да се информишу о тренутној ситуацији везаној за ширење вируса. Ове особе тешко разговарају са здравственим, социјалним и другим радницима, па једино помоћу СМС порука могу комуницирати.

Роми и Ромкиње, као посебна категорија осетљивих лица, највише су погођени пандемијом због насеља у којима живе, услова у тим насељима, и превелике насељености истих. У тим насељима, јако мали број становника је прикључен на снабдевање електричном енергијом, и има приступ основним комуналијама попут воде и купатила. Постојала је иницијатива о прикључивању на електричну енергију, али не постоји тачан податак о броју породица где је ово извршено. Лична хигијена, као и хигијена домаћинства представљала је такође велики проблем са којим су се Роми и Ромкиње суочавали. Држава је успела да достави већи број пакета за одржавање хигијене, као и пакете за прехранбеним производима. У насељима су обезбеђиване и цистерне са пијаћом водом за све становнике. Један од изазова са којим су се суочили родитељи ромске деце било је праћење наставе преко ТВ програма, имајући у виду да нека домаћинства немају потребне уређаје, а нека чак ни електричну енергију.

Запослени самохрани родитељи суочени су са проблемом усклађивања рада и бриге о својој деци, посебно у условима забране кретања, где не могу рачунати на помоћ породице, пријатеља или плаћене помоћи, односно дадиља. Нарочито су погођени они родитељи, који због природе посла, морају да одлазе и остављају децу код куће. Иако је Председник дозволио да родитељи са децом млађом од 12 година могу остати код куће, Уредба о организовању рада послодаваца није решила овај проблем на адекватан начин, где неки послодавци нису дозвољавали рад од куће, чак и где је то било могуће. Постојали су многи апели Влади и другим државним органима да се реши овај проблем, међутим до краја ванредног стања није решен на адекватан и прихватљив начин.

Забрана кретања и друге мере које су уведене за време ванредног стања су у великој мери погодиле бескућнике који нису имали ни минималне услове за одржавање хигијене и основних потреба. Док је ванредно стање било на снази, прихватилишта за децу и одрасле су радила, док је рад свратишта био привремено обустављен. Корисници народне кухиње су могли и дање да наставе да користе њене услуге, али група људи која није била корисник, била је препуштена самој себи, као и помоћи грађана. Не постоји тачан податак о мерама за помоћ бескућницима, а свака помоћ коју су добили у виду хране била је резултат ангажовања ОЦД- организације цивилног друштва и неформалних група појединаца . (Пајванчић и сар., 2020)

7. Закључак

Главни циљ овог рада био је приказ прве реакције Републике Србије на кризу изазвану пандемијом COVID-19, као и свих мера и радњи касније предузетих ради спречавања ширења исте. Будући да је овај вирус био непознат свим државама, као и стручњацима широм света, све предузете мере на самом почетку биле су одраз несигурности, страха и панике. Како се временом све више сазнавало о самом вирусу, тако су се мере мењале.

Садржај дипломског рада обухвата објашњење појма комуникације, утицаја начина комуникације и медија на становништво за време пандемије, као и развоја личних уверења грађана на основу доступних информација. Представљене су све мере предузете у гранама привреде, попут различитих врста економске помоћи. Део рада посвећен је здравству, као најугроженијој делатности током пандемије, начинима борбе против ширења вируса, као и лечењу заражених. Обрађен је целокупан образовни систем који је био приморан да промени свој начин рада како би се прилагодио насталој кризи, што је већином успешно урађено. Крај рада посвећен је осетљивим групама, и њиховим потешкоћама за време пандемије, као и пропустима надлежних органа да им помогну у потпуности.

Највећи недостатак у борби против пандемије била је закаснела реакција стручњака која је довела до убрзаног ширења вируса на самом почетку, што је резултирало у повећању броја жртава, као и ограничен приступ различитим врстама помоћи одређеним друштвеним групама.

Важно је узети у обзир све предности и мане искоришћених мера, анализирати њихов утицај на друштво у целини како би се унапредило реаговање у случају новонасталих криза.

8. Литература

- NALED. (2021). Анализа ефеката економских мера за ублажавање негативних последица COVID-19 на привреду. Институт за развој и иновације.
- Organization for Security and Co-operation in Europe. (2020). Анализа извештавања медија о епидемији корона вируса у Србији.
- Закон о заштити становништва од заразних болести., "Службени гласник Републике Србије", бр. 15/2016.
- Кешетовић, Ж. (2020). Кризни менаџмент, Београд: Факултет безбедности.
- Крајновић, Д. (2020). Актуелно: Лекције које смо научили у току Covid кризе. Апотекарски Гласник, 12.
- Пајванчић, М., Петрушић, Н., Николин, С., Владисављевић, А., и Баћановић В. (2020). Родна анализа одговора на COVID-19 у Републици Србији. Београд: Мисија OEBS – а у Србији, Женска платформа за развој Србије 2014-2020.
- Пикап, Ф., & Жакоб, Ф. (2020). COVID-19: Процена социо-економског утицаја у Србији.
- Секуловић, И. (2020). Пандемија COVID-19 и радна права у Србији. Београд: Фондација Центар за демократију.
- Чомски, Н. (2008). Контрола медија, Београд: Рубикон.
- Шево, Б. Н. (2021). Утицај масовних медија на јавно мњење током пандемије вируса Ковид 19. Баштина, 55.

ИЗЈАВА О АКАДЕМСКОЈ ЧЕСТИТОСТИ

Изјављујем да сам у приложеном раду поштовао/ла сва правила о академској честитости.

Овај писани рад резултат је искључиво мог личног рада, темељи се на мојим истражиањима и ослања се на наведену литературу.

У Београду, дана _____ године.

Потпис студента:
