

EPIDEMIJA ZARAZNIH BOLESTI KAO VRSTA KRIZE U HRVATSKOJ

TOMO SUGNETIĆ, BRANIMIR MOLAK, MIRJANA JAGER
Uprava za zaštitu i spašavanje (u osnivanju)
10 000 Zagreb, Ksaver 107, tel. 01 365 1 114 faks. 385 1 467 3008
NEVENKA SUGNETIĆ, ZAGREB, MUP RH A. G. Suška b.b.
TOMO SUGNETIĆ jun. cand.med. Med. fakultet
Sveučilišta u Zagrebu, Zagreb, Šalata 3

SAŽETAK

U Hrvatskoj, u budućnosti, mnoge će pojave, krizna stanja i posljedice bit sve neizvjesnije i složenije. Sva takva događanja će tražiti sve razvijeniju zdravstvenu i druge oblike zaštite stanovništva. Organiziranost zaštite i spašavanja stanovništva, dobara i okoliša bit će pored sigurnosnog i strateško pitanje ne samo Hrvatske, već i drugih zemalja.

Za djelovanje svih načina obrane i zaštite stanovništva protiv kriznih posljedica, pa tako i zaštite i spašavanja od pojava, kriznih stanja i posljedica epidemija zaraznih bolesti, tražit će se trajno visoko sofisticirano angažiranje zdravstvenih segmenta zaštite kroz sustavna djelovanja Sustava zaštite i spašavanja stanovništva od kriza i kriznih posljedica ne samo lokalnih, nacionalnih, državnih već i globalnih (SARS, AIDS, BSE) . U budućće će se zdravstveni oblici organiziranja, djelovanja i zaštite moći izgrađivati samo usklađenim naporima i uporabom medicinske doktrine, zakona, međunarodnih ugovora, konvencija i suvremenih svjetskih standarda najviših usklađenih razina. Nedovoljno poznavanje zdravstvene i druge problematike koja se razvija krizom, epidemijom i posljedicom od subjekata struke i vlasti neće moći smanjiti njihovu odgovornost za neodgovarajuću i nezadovoljavajuću razinu zaštite i spašavanja stanovništva. Neimanje institucija, instrumentarija, stručnih djelatnika i neupućene vlasti za djelatnosti sigurnosti, zaštite i spašavanja stanovnika, tvorbenih dobara i okoliša ne može više biti alibi- prilika tzv. odgovornih i ovlaštenih donatora zaštite za njihovo neznanje, nesposobnost, neučinkovitost i pružanje lažne sigurnosti ugroženom narodu.

Stoga će biti potrebno- pravodobnim racionalnim, timskim radom različitih struka i profila, na osnovama novih tehničko tehnoloških standarda, uz uporabu novijih medicinskih i drugih dostignuća, uz angažiranje domaće pameti i znalaca, u vrlo kratkom vremenu moguće je razviti obnoviti/novi sustav zaštite i spašavanja, kao i njegove hitne medicinske zdravstvene servise pa i za zaštitu od epidemija zaraznih bolesti i to sve za potrebe svog stanovništva. Na osnova i odnosima potreba i mogućnosti stanovništva i društva, trebalo bi izgraditi materijalni okvir i troškovnik tog podsustava sustava zaštite i spašavanja, a trebalo bi podići i samu razinu medicinskih djelatnosti i samu protuepidemijsku zaštitu kao važnu opću i posebnu društvenu djelatnost RH.

Ključne riječi: krize, epidemije zaraznih bolesti, zdravstveni segmenti zaštite, zaštita i spašavanje, stanovništvo, Hrvatska.

UVOD

U Sustav zaštite i spašavanja stanovništva od kriza i posljedica, zdravstvenim segmentima/ sadržajima tog istog sustava, prvoj i hitnoj medicinskoj pomoći i asanaciji prostora/terena priključene su aktivnosti zaštite i spašavanja stanovništva od većih epidemija zaraznih bolesti (*1. Sugnetić.1999*).

U analizi svekolike zaštite od većih epidemija zaraznih bolesti kao krize, polazišta su, da se ona pojavljuje i razvija kao univerzalna krizna posljedična pojava djelovanjem različitih činitelja/uzroka. Epidemija zarazne bolesti većeg opsega, dosega i osobitosti zahtijeva, između ostalog i servisiranje različitih hitnih oblika medicinskih pomoći različitih specifičnosti, razina, opsega i dosega.

Kao funkcije/funkciju djelovanja nekog ustrojenog obrambeno zaštitnog sustava u krizi ili/i posljedici mogu se pratiti svi ili neki oblici prve pomoći i hitne medicinske pomoći svih razina (*3. Sugnetić.Molak. 2001, 3. Molak.Sugnetić. 2001*) dok se epidemiološki aspekt/kontekst zaštite i spašavanja od većih epidemija zaraznih bolesti prati kroz funkciju djelovanja u krizi ili/i kroz veću epidemiju zarazne bolesti kao vrstu primarne ili sekundarne krize.

CILJEVI RADA:

Ukazati na probleme i stanje zdravstvenog epidemiološkog dijela sustava zaštite i spašavanja stanovništva, dobara i okoliša R Hrvatske od kriza i posljedica.

Podsjetiti odgovorne u defenzivnom sustavu na mjesto i ulogu protukriznih epidemioloških aktivnosti koji se moraju ugraditi u neke nove zdravstvene segmente zaštite koji do sada su nedovoljno valorizirani.

METODE RADA :

U radu se koristi normativna, komparativna, metoda analize sadržaja i sistemske analize (*2.3.4.5.6.9*).

RAD S DISKUSIJOM

Ratovi, potresi, suše, oluje, poplave, požari, tehnološke nesreće i druge velike nesreće mogu imati za posljedicu neku izravnu pojavu krize, nastalu s poznatim/nepoznatim uzrokom, ili sekundarnu pojavu s posljedicama s neizravnim manifestacijama kao odraz nesretnih sljedova prirodnih, tehničkih i negativnih ljudskih okolnosti s neizvjesnim ishodom po ljude, materijalna dobra i okoliš.

Po svojoj pojavi i uzroku, epidemije zaraznih bolesti mogu se namjerno i nenamjerno izazvati, a mogu nastati i pojaviti «spontano».

Namjerno izazivanje epidemija zaraznih bolesti za uništavnije jedinki iste vrste (čovjeka/ljudi) stara je nakana čovjeka iz starih vremena. Epidemijske pojave se prate u staroj povijesti, u trajnim ljudskim borbama za superiornost, vlast i interes. Sukobi i

ratovi su bili sredstva za ostvarivanje takvih ciljeva. Igre s uzročnicama, danas poznatih bakterija, spora, virusa, toksina, enzima, gljiva (kuga, variola, antraks, bruceloza, kolera, botulizam) su bile s posljedicama koje su se reflektirale na opću i posebnu povijest čovječanstva, povijest ratovanja i samu povijest medicine, posebno na njene epidemiološke segmente. Do Prvog svjetskog rata (*Solunskog fronta*) na obim stranama bojišnica i njenim pozadinama više je stradalo vojnika od epidemija zaraznih bolesti - «sranja i pišanja», nego od oružnih i oruđnih ratnih sredstava. Razvićem znanja, tehnike, vojne i medicinske doktrine, bolje organizacije, uz uporabu novih znanja, spoznaja, opreme, pribora i iskustava iz bliže povijesti i medicine (*F. Nightingale, Pirogow, npr. itd.*), povećane uigranosti i efikasnosti zdravstvenih i pridruženih službi (prometa, veza, tehnike) smrtnost od klasičnih zaraznih bolesti se je smanjivala do podnošljivih statističkih vrijednosti. Za uništavanje ljudi, resursa i okoliša, već iza 1912. godine, u velikih, bile su spremne druge tvari i oblici ljudskih uništavanja osim onih dosad biološko-epidemijski poznatih. Za uništavanje ljudi i resursa su se pripremili – bojni otrovi i opasne tvari s poznatim autorima, zemljama sinteze, proizvođačem, vrstama, količinom i dozom ubojitih sredstava, reprezentativnim ubojitim grupama, fizičko-kemijskim svojstvima (u svojim počecima sva ta navedena obilježja su bila tajnom), skladištenju, uporabi itd. (*7. Jović.1988.17*).

Suvremeno, javno i tajno, postoji neimenovani broj ubojitih i opasnih sredstava, koje imaju velike sile za zadovoljavanje svojih raznih potreba interesa, ali taj dio nije temom i sadržajem ovog rada.

Stoga, ne bez razloga naslijeđujemo u Hrvatskoj ideje i potrebe za funkcioniranjem jednog osmišljenog sustava zaštite i spašavanja stanovništva s pridruženim zdravstvenim sadržajima tog istog sustava, gdje su aktivnosti zaštite i spašavanja stanovništva od pojava i posljedica djelovanja većih epidemija zaraznih bolesti - funkcijska i sigurnosna potreba zaštite i spašavanja stanovništva Hrvatske (*2. Molak. Sugnetić.2001*).

U analizi svekolike zaštite i epidemije zaraznih bolesti kao krize, polazi se od toga, da se veća epidemija zaraznih bolesti pojavljuje i razvija kao univerzalna krizna posljedična pojava pod djelovanjem različitih uzroka koja potrebuje između ostalog i servisiranje hitnih oblika medicinskih pomoći različitih razina i definiranih dosega.

Oblike prve pomoći i hitne medicinske pomoći svih razina moguće je i mora se pratiti kroz i kao funkcije djelovanja nekog ustrojenog obrambeno zaštitnog sustava u krizi ili/i posljedici (*3. Sugnetić.Molak. 2001, 2. Molak. Sugnetić. 2001*), a epidemijska pojava s mjerama svoje zaštite kao funkcija protudjelovanja ili kao vrsta krize sa svojom pojavom i uzrokom.

Rat i uništavanje ljudi s priručno, osmišljenim i jednostavnim sredstvima i u praksi planskim napravljenim visoko sofisticiranim sredstvima ubijanja i uništavanja vlastitog srodnika pojedinca- čovjeka ili i organizirane grupe- mase ljudi istog su predznaka. Čovjeka pojedinca ili organiziranog u skupinu, skupine, pleme, rod ili uređeno društvo, državu namjernik-tamanitelj pojedinac ili ovlaštenik nekog Društva, vlastodržac /totalitarist može na svoju nakanu eliminacije života samo jednom istog uništiti (*po N.S.Hruščovu*), dok po drugima, oni drugi biološku jedinicu (čovjeka, ljude, pleme, rod, narod, socijalnu grupu) mogu po potrebi višekratno uništiti, ubiti i/ili skloniti.

Dakle, u ljudsku filozofiju života, u nekih je ugrađen mentalni sklop uništavanja, pacifikacije, neutralizacije vladanja i «izgradnje». Zar ta filozofija kao izvorni izum i proizvod ljudske vrste opstaje i postaje standardnim «suvremenim pravilom»? Kao posljedica iza tog i sličnih pravila razvijaju se refleksije mnogih slabosti, koji vremenom izmiću kontroli, onoj civilizacijskoj, kulturološkoj, tehničkoj, moralnoj, filozofskoj, socijalnoj, humanoj, racionalnoj, konfesionalnoj itd. Tečajem vremena nastaju posljedice koji se trajno odražavaju na sveukupni globalni i lokalni civilizacijski razvoj. Bilježe se pojave nemoći i beznada, koje su fitiljem operacionaliziranih nekontroliranih pojava/aktivnosti terorizma svim sredstvima i moćima na prostorima svijeta. Uvjeti za pobudu posljedica pojava bioloških kriza i većih epidemija zaraznih bolesti s neizvjenim ishodom su tu - ma gdje bili. AIDS, BSE, antraks, kuga, kolera, variola SARS su suvremenima opomena «predoprez» za prevenciju rada, stanja i zbivanja (8. HZJZ.2000).

Do sada je poznato iz povijesti ljudskog društva, da se je rat vodio više oružjem nego otrovima, iako stara povijest, ali i suvremena, bilježe i drugačije primjere. U budućnosti ratovi, će se voditi s dirigiranim visokosofisticiranim sredstvima bez različitih fizičkih dodira sudionika (vojski) i činitelja «sukoba», «s tzv. posljedičnim djelujućim sredstvima, s djelovanjima i posljedicama opasnih (?) tvari koje napadnuti neće biti u stanju registrirati i odmah detektirati. Za neku plansku zaštitu ne će biti vremena. Visoko sofisticirani agresor imat će za ciljeve - neutralizaciju žive sile različita opsega, dosega, trajanja- napadnutog ma gdje bio taj hipotetski ili realni protivnik i njegovi resursi. Psihologijski i promičbeni aspekt «pacifista» će nad ugroženim/ciljanim/planiranim resursom(neprijateljom) upotrebiti na maksimalno razne načine i svim raspoloživim sredstvima. U tim aktivnostima ne će se bilježiti nikakva fronta ili/i pozadina. Sve će biti elegantno. Sav ugroženi prostor bit će ne/bojišnica i polje za štapske operativne i taktičke igre. Garniranje prostora s posebnim tvarima, aerosolima, neutronskim oružjem, s klasičnim sredstvima (virusno-bakterijsko- gljivično- toksičko -kemijsko, enzimsko), zvučnim, bezvučnim, nadzvučnim, elektronskim, izvanzemaljskim sredstvima bit će u funkciji onemogućavanja aktiviranja sustava zaštite i spašavanja stanovništva pacifiziranog prostora. Pacifiziranje prostora djelovanjem drugih kriza, s neratnim predznakom također će biti opasnoću i upaljačem pojave veće epidemijske krize sa svim svojim nepovoljnim posljedicama po ljude, materijalna dobra i okoliš.

Da li se računa u procjenama na defetizam, neznanje, nesposobnost, nesnalaženje, pad morala, rada i djelovanja, bježaniju odgovornih, sluganstvo, podilaženje negativnim efektima krize (ratne i/ili neratne) uz nisko razvijanje i razinu organiziranja i ustrojavanja u svim ili nekim neočekivanim uvjetima, koji mogu djelovati na angažman u krizi i posljedici za nas ili protiv? Odgovori na ta pitanja u Hrvatskoj su tajna za one koji su vodili organizirani sustav zaštite i spašavanja do 1994. godine, ali u konstelaciji snaga i odnosa u svijetu ne bi smjeli biti. Epidemijske krize i posljedice su tu.

«Suvremeni makijavelizam» ogrnut demagogijom i/iza međunarodnih normi, ugovora i konvencija bit će i nadalje na volju svjetskih sila. Oni manji, mali ili slabiji morat će se pridržavati svih održivih ili i neodrživih normi/pravila. Veliki će pravila, prava i norme koristiti po potrebi, nahodanju. Kao obvezujuća ignorirati će ih od slučaja do slučaja svojih interesa s uvijek znanim /neznanim razlozima. Oni će dozirati i naše protuepidemijske aktivnosti, a motati će se u dijelove naših najlokalnijih procjena potreba i mogućnosti, koji u svojoj suštini nisu nikakva koninentalna ili globalna stvar.

U Domovinskom ratu R Hrvatska je bila ograničena u obrani od agresije sa «svim sredstvima» svoje obrane. Država je bila pod embargom kupnje, nabave i uvoza oružja. Istovremenu je agresoru je bilo sve dozvoljivo (*napalm, kazetne bombe, rakete, raketna punjenja, punjene topničke/tenkovske granate/ zrna itd*) iz radionica velikih.

Agresor je koristio borbena sredstva i oružje, proizvedeno i prodano/kupljeno od članica dijelom i od potpisnica normi i konvencija koje zabranjuju upotrebu opasnih oružja i tvoriva u uništavanju ljudi, dobara i okoliša, tako, da biološka ili/i epidemiološka djelovanja i rat kroz staru i ili/i novu povijest ne bi trebala biti neka novost i iznenađenje za naše spoznaje pri osmišljavanju i razvoju zaštite i spašavanje stanovništva, dobara i okoliša od definiranog fingiranog i nefingiranog napada određenim ili svim/nekim ratnim/neratnim sredstvima na hrvatske resurse – narod, materijalna dobra i okoliš.

Epidemijama zaraznih bolesti u povijesti je stradao velik broj ljudi. Naša suvremnost također nije pošteđena pojava epidemijskih zaraznih bolesti s neizvjesnim ishodom. U budućnosti je za očekivati povećani incidenciju istih. Zato iz tih razloga također društvo se mora pripremiti za i na ta buduća zbivanja.

Svaka era, svako stoljeće, svaka pojava epidemijske krize je prošla, prolazila i nestajala sa svojim specifičnostima po struku, namjenu, ciljeve ljude, resurse, okoliš itd.

Ljudska kolektivna svijest nastoji ili je nastojala potisnuti sve svoje prošle neugode, nezgode ili krivnje, ako ih je tijekom vremena imala i zabilježila u određenom prostoru, sredini, geografskoj ili društvenoj jedinici i u tijeku nekog (svog) vremena. Ali iz povijesti čovječanstva i kolektivne svijesti i pamćenja ljudi nisu se mogle otkloniti zabilježene mnoge krizne pojave, epidemije zaraznih bolesti, različitih ciljeva, tokova, uzroka i posljedica, koje su ostale zabilježene u pamćenju, u kamenu i drugom pisanom i snimljenom dokumentarnom materijalu (*npr. kuga, kolera, antraks, tuberkuloza. Lepra, španjolska gripa, variola, malarija, AIDS, SARS, BSE itd.*)

Već je rečeno, da je hrvatski prostor trajno ekponiran pojavama koje se mogu razviti u primarnu i sekundarnu krizu s različitim ishodima

Po financijskoj i etiološkoj strukturi krize ili izvanrednih stanja u Hrvatskoj, u mirnodopskom vremenu, krize na dan odnose, u prosjeku, najmanje 800 tisuća USD (ili 300 milijuna USD godišnje). U prosjeku se bilježe najveće su štete od suše, tuče, oluje, snijega i mraza. S visokim učestćem u strukturi su i štete od potresa. Požari i poplave koji su zanimljivi mas-medijima su relativno malenog su udjela u ukupnim štetama. Višegodišnja iskustva R Hrvatske pokazuju, da su štete izazvane tehnologijom, tj. čovjekovim djelovanjem (izuzev prometa), znatno su manje od onih izazvanih prirodom. 2003. godina ostati će zabilježena s naviše dogođenih sušnih dana, dana bez kiše, po visokim dnevnim temperaturama, koje su više od stoljetnih prosjeka i velikim brojem požara na otvorenom prostoru s izgubljenim biološkim i drugim resursom (*2.Molak. Sugnetić. 2001*).

Štete izazvane ratom/agresijom mnogo su veće nego su štete od mirnodopskih ugrožavanja - oko 14 tisuća poginulih, 30 tisuća ranjenih uz izravne materijalne štete od oko 30 milijardi USD. Neizravne se još procjenjuju.

Epidemije problema su uz primarne ljudske gubitke, poginule i ranjene, i uz 1419 nestalih hrvatskih branitelja, preko 30 000 zabilježenih hrvatskih ratnih invalida, uz

izgubu 306 poginule djece i 1267 ranjene djece. 5053 djece je ostalo bez jednog roditelja, 116 bez oba, a 63 djece je bez skrbi . Smatra se nestalim 365 djece (10.Vlada RH. MB iz DORA. Zagreb.,12. mj. 2002.6, 11. Kostović.1995))

Pored financijskih sadržaja, ljudski primarni ratni rashodi civila i vojnika su bili veliki. Prikazane brojke, a ljudi nisu brojke (!) prikazuju epidemijske i druge posljedice po Hrvatsku i njenu populaciju. Ratom su naslijeđeni ranjeni, bolesni, psihički oštećene i bolesne osobe, invalidi, nezbrinuti prognanici, povratnici, permanentno nezaposleni nebranitelji i branitelji. U sliku stanja moramo ugraditi i četvrtinu stanovnika Hrvatske, koja je tijekom rata bilo izloženo izravnim ratnim djelovanjima i stresu. Sekundarno traumatizirane se ne prati u ovom radu (ti podaci su u obradi, procjeni ?). Za sada se ne zna njihov točan broj.

Uz te epidemiološke «inpute» procjene, treba uključiti i miraz dobivenih materijalnih dobara koji se zovu «mine». Hrvatska je iza rata dobila u vlasništvo (po procjenama iz 1996.g) oko dva milijuna mina koje su «zemaljskim rasporedom» darovane na obje strane bojišnice. Uz osnovnu «zemaljsku minsku» dotu pridodane su i posljedice opasnih ratnih djelovanja s oko milijun «izvatretnih» topničkih projektila. U Hrvatskoj se bilježi i velik broj neeksploziviranih ispaljenih sredstava. Ostalo je puno prostora za rad, a malo vremena za podizanje razine opće sigurnosti stanovništva (12.Tuđman.1996).

U ratu se je zbrinjavalo o 750 000 izbjeglica iz Hrvatske i BiH. Agresorske logore je osjetilo 7000 ljudi. Na tisuće ljudi još danas je izvan kuća u nedopustivo lošem smještaju i zbrinjavanju. Naveden je čitav slijed elemenata, koji čine sadržaj varijabli k mogućnosti pojava masovnih bolesti, pa i epidemija zaraznih bolesti u svim županijama/prostorima Hrvatske. Epidemija je bilo relativno malo. Moglo ih je biti još više. Broj zabilježenih godišnjih epidemija u RH, u odnosu na desetogodišnji period 1991-2000. g, prema podacima HZJZ RH, nije značajno kolebao, niti je značajno odstupao od prosjeka. Ti podaci idu zaključkom, da su se pojačanim radom organiziranjem, samoinicijativom i pojačanim aktivnostima rješavali asanacijski krizni problemi koji su se rezultirali pojavom epidemija zaraznih bolesti koje nisu svojim brojem i pojavom odstupale od svog višegodišnjeg mirnodopskog prosjeka.

Ovogodišnje štete od suše i otvorenih požara u RH za 2003. g se procjenjuju. Podaci se prikupljaju, upozoravaju i obvezuju, ali događaji upozoravaju, da se Društvo mora još bolje čuvati sve svoje resurse pa i zdravstvenu urgentnu i protuepidemiološku zaštitu.

ZAKLJUČAK

1)Preventivnim i edukativnim radnjama i osmišljavanjima, planskih organizacijskim, ustrojnim i djelujućim, moguće je u neko buduće vrijeme proraditi na smanjivanjima vjerojatnosti nastajanja, razvoja, sprečavanja i ublaživanja posljedica neizbježnih izvanrednih stanja/križa koje su vezane uz pojavu većih epidemija zaraznih bolesti u nekom prostoru, geografskom području i određenoj populaciji.

2)Od sustavnog djelovanja se očekuje poduzimanje svih funkcijskih akcija djelovanja, zaštite i spašavanja stanovništva od križa i ugroza sa svim sredstvima zaštite, pripremljenosti, pripravnosti –procjenjivanja/ planiranja, saniranja, eliminacije/ otklanjanja, socijalizacije/ resocijalizacije i oporavka/humanizacije ljudi, dobara i okoliša .

3)U okolnostima neizvjesne budućnosti valja raditi na razviću nove opće i saniteske taktike zaštite i spšavanja s posebnim osvrtom na ulogu protuepidemijskog segmenta kojeg će praksa i događanja afirmirati u hrvatskoj kao dobar ili loš. Na plećima struke, zdravstvenih djelatnosti na volji Vlasti i poltike, i na ustavnim obvezama ćelnika je sudbina i antikriznog hrvatskog prouepidemjskog djelovanja kao segmenta zaštite i spašavanja od kriza i posljedica stanovništva Hrvatske.

Tab.1.

1. KRIZNA STANJA IZAZVANA DJELOVANJEM PRIRODE

1.1.Poplave.

1.2.Oluje, snijeg, led, mraz.

1.3.Potresi.

1.4.Klizanje tla i odroni..

1.5. Suša i visoke temperature.

1.6. Poljski i šumski požari.

2. KRIZNA STANJA IZAZVANA TEHNOLOGIJOM - DJELOVANJEM ĆOVJEKA

2.1. Nekontrolirana oslobađanja opasnih tvari.

2.2. Požari i eksplozije.

2.3. Radioaktivnost.

2.4. Prekidi opskrbe (voda, hrana, energija.).

2.5. Unutrašnje smetnje (terorizam, neredi).

2.6. Lomovi brana i nasipa (poplave).

KRIZNA STANJA IZAZVANA RATOM

3.1. Ratna razaranja i pljačka (aktivnosti: rašćišćavanje ruševina i izvlaćenje zatrpanih, spašavanje i evakuacija dobara).

3.2. Inducirane tehnološke nesreće (+ poljski i šumski požari). kao pod 2., te poljski i šumski požari 1.6.

3.3. Uništavanje-ubijanje-ranjavanje stanovnika (klasićna, kemijska, nuklearna, biološka oružja u ratu i poslije rata

3.4. Epidemije + asanacija (kao posljedice rata i ostalih kriznih stanja). Za velikih kriza (rat, potresi, poplave...) mogu se zbog narušenih higijenskih uvjeta života (zagađena voda, hrana i drugo) pojaviti zarazne bolesti koje mogu ugroziti velik broj stanovnika. (2.Molak.2001)

Iz ove pregledne tabele se vidi da se epidemija, veća epidemija zaraznih bolesti javlja kao sekundarna krizna pojava iza mnogih prirodnih, tehnoloških i ljudskim djelovanji ma negativnim događanjima, ali može se pojaviti i kao primarna kriza/krizna pojava u određenoj populaciji u nekom vremenu i prostoru kao epidemija zaraznih bolesti u svom opsegu, dosegu i velićini u rasponu od sporadićne pojave do pandemije.

LITERTURA:

1. SUGNETIĆ, T.: Parametri za procjenu opasnosti i rizika od velikih nesreća i većih epidemija zaraznih bolesti u stanovništva Hrvatske. I hrvatski kongres hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem. Zagreb.13-15.listopada 1999.
- 2.. MOLAK, B., SUGNETIĆ, T.: Zaštita i spašavanje stanovnika, dobara i okoliša u slučaju kriza ili izvanrednih stanja. Drugi hrvatski kongres hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem. HD za hitnu medicinu i Ustanova za HMP Zagreb, Zagreb,15-16-11-2001.
3. SUGNETIĆ, T., MOLAK, B.: Uloga hitne medicinske pomoći u Sustavu zaštite i spašavanja od kriza u Hrvatskoj. Drugi hrvatski kongres hitne medicine s međunarodnim sudjelovanjem, HD za hitnu medicinu i Ustanova za HMP Zagreb, Zagreb, 15-16.2001.
4. Zakon o zaštiti od elementarnih nepogoda. NN Br. 73/97.
5. Zakon o zaštiti zdravlja. NN, Br. 1/97.
6. Zakon o zaraznim bolestima. NN, Br. 60/92.
7. JOVIĆ, C. R. : Protivhemijska i protivbiološka zaštita u miru ratu . Privredapublik, Beograd, 1988. 17.
8. Anonimus : (2000) CNIOPH, Croatian health service yearbook 1999, Zagreb. 251. 249-245. 14-15
9. BORČIĆ, B. Epidemiologija zaraznih bolesti. Zagreb.1998.
- 10 Anonimus : Nacionalni program psihosocijalne i zdravstvene pomoći sudionicima i stradalnicima DORA. Vlada RH. MHB IZ DORA RH. Zagreb, prosinac 2002. 6.
11. KOSTOVIĆ, I. i sur. Stradalnici Domovinskog rata - struktura. Ured za informiranje GSSMZ RH. Zagreb. 20 rujan 1995.
12. TUĐMAN, F. : Izvješće Predsjednika Republike o stanju hrvatske države i nacije u 1995. godini. Zajednička sjednica oba doma Hrvatskog sabora Zagreb. 15. siječnja. 1996. 6.

8/8 TOMO SUGNETIĆ / 19.9.2003.