



VULNERABILITĂȚI, AMENINȚĂRI ȘI RISCURI TERORISTE

VULNERABILITIES, THREATS AND TERRORIST RISKS

Colonel (r) medic dr. Viorel ORDEANU*
Biolog sp. drd. Gabriela DUMITRESCU**
Biolog sp. drd. Diana POPESCU***

Rezumat: *Societatea contemporană a fost, este și probabil că va fi dominată urbi et orbi (peste tot și la toți) de conflicte exprimate prin violență, confruntări sociale, permisivitate, colapsul autorității, prăbușirea normelor morale. În mod paradoxal, se vorbește și se scrie mult despre terorism și teroriști, dar nu există încă o definiție completă și acceptată a acestor termeni, iar încadrarea juridică este aproximativă. Deși analiza amenințărilor reprezintă un atu decizional extrem de important în fundamentarea unor planuri de protecție nemijlocită sau a unor strategii de securizare a unor obiective sau instituții pretabile să devină ținte ale unor acțiuni violente, comunitatea operativ-informativă contemporană nu a stabilit încă un set clar de proceduri și principii care constituie cadrul expert pentru analiza cuprinzătoare a amenințărilor și vulnerabilităților. Analiza riscurilor, vulnerabilităților și probabilităților de materializare a amenințărilor se face pe etape. Estimarea integrată a amenințărilor are în vedere: accesibilitatea, vulnerabilitatea, necesitatea, recuperarea, efectele asupra țintei și riscul pentru atacator. Amenințările, vulnerabilitățile și riscurile prezentate de armele de distrugere în masă chimice, biologice, radiologice și nucleare (ADM CBRN) în situații de pace, de criză sau de război sunt multiple și trebuie să fim pregătiți inclusiv pentru contramăsuri medicale, în cadrul luptei antiteroriste și contrateroriste.*

Cuvinte-cheie: *terorism; vulnerabilitate; risc; amenințare; contramăsuri.*

Abstract: *Contemporary society has been, is and probably will be dominated urbi et orbi (everywhere and to all) by conflicts expressed through violence, social confrontation,*

* Centrul de Cercetări Științifice Medico-Militare, București; Doctor în medicină; Cercetător Științific gr. I, Șef secție Microbiologie – Epidemiologie; Conferențiar asociat disciplina microbiologie Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila” București; e-mail: ordeanu_viorel@yahoo.com; tel: 0722 309 340; fax 021/315.81.20

** Centrul de Cercetări Științifice Medico-Militare, București; doctorand Facultatea de Biologie, Universitatea din București

*** Centrul de Cercetări Științifice Medico-Militare, București; doctorand Facultatea de Biologie, Universitatea din București, Cercetător Științific gr. III.



permissiveness, the collapse of authority and the collapse of moral norms. Paradoxically, although they speak and write much about terrorism and terrorists there is not yet a complete and accepted definition of these terms and the legal classification is approximate. Although risk threat analysis is an extremely important asset in the foundation of creating immediate protection plans or security strategy objectives for institutions suitable to become targets of violent acts, the contemporary informative operative community has not yet established a clear set of procedures and principles which constitute the expert framework for extensive threats analysis and vulnerabilities. Risk analysis, vulnerabilities and probabilities for threats materializing are done in stages. The integrated estimation of threats considering: accessibility, vulnerability, need for recovery, effects on target and attacker risk. Threats, vulnerabilities and CBRN WMD risk in times of peace, crisis or war are many and we must be prepared including the medical countermeasures, in order to combat terrorism and counterterrorism.

Keywords: terrorism; vulnerability; risk; threat countermeasures.

Introducere

Societatea contemporană a fost, este și probabil că va fi dominată urbi et orbi (peste tot și la toți) de conflicte exprimate prin violență, confruntări sociale, permisivitate, colapsul autorității, prăbușirea normelor morale. Exploziile de violență au devenit însoțitori banali ai vieții cotidiene, iar stresul și neliniștea sunt omniprezente în toate palierele existenței sociale¹.

Tendința naturală. Acest lucru nu ar trebui să ne mire, deoarece în istoria hominidelor, veche de aproape două milioane de ani, omul ca animal, a moștenit de la strămoșii săi calități și defecte: inteligența, îndemânarea, spiritul gregar, iubirea pentru „ai săi” și ura pentru „ceilalți”, instinctul de vânător și dorința de a lupta pentru a obține ce vrea și pentru răzbunare ș.a.m.d. Omul modern, *Homo sapiens sapiens*, după ce a scăpat (voit sau nu) de concurența celorlalte hominide, și-a organizat societatea modernă abia după încheierea ultimei perioade glaciare, adică acum mai bine de zece milenii, când a început istoria speciei noastre. De atunci tot încearcă să fie mai bun, mai eficient, mai civilizată, în esența mai uman, dar instinctele animalice au persistat în tot acest interval de timp.

Istoria este în majoritate povestirea luptelor, războaielor, bătăliilor, crimelor, cuceririlor și a biografiei conducătorilor violenți (eroi pozitivi dacă sunt „ai noștri” sau negativi dacă sunt „ai celorlalți”). Istoria se învârtă în jurul mării și decăderii imperiilor, începând cu Egiptul antic și până în zilele noastre. Religiiile, artele și sporturile completează aceste tendințe de agresivitate, în pofida intențiilor civilizatoare declarate. Concurența economică a dus la lupte pentru teritorii, populație, hrană, resurse minerale. Astăzi ne luptăm pentru energie, mâine ne vom

¹ Aradavoaița G., Crainiceanu I., Nita D., *Amenințări, vulnerabilități și riscuri la adresa demnitarilor – metode și tehnici de analiză*, Editura Antet, XX Press, Filipești, Prahova.



lupta pentru apă, în viitor ne vom lupta pentru alte corpuri cerești. Predicția unei societăți umane viitoare fără conflicte, așa-zisul „sfârșit al istoriei” nu este doar naivă sau utopică, ci de-a dreptul mincinoasă. Nici „pax romana” nici „pax americana” și nici alte soluții bazate pe ideologie politică sau pe religie nu pot fi soluții definitive. În fizică, orice acțiune determină o reacțiune echivalentă, dar acest fenomen apare și în biologie, în sociologie, în politică etc.

Reglementări militare. În domeniul militar, orice acțiune ofensivă va duce la o contraofensivă; puterile militare se vor lupta cu puteri militare, marile puteri se vor lupta cu mari puteri sau cu alianțe de puteri, iar superputerile se pot lupta cu toți ceilalți deodată, după principiul „simetriei” adică al echilibrului de forțe. Dar dacă disproporția de forțe și mijloace de luptă este copleșitoare, cel slab ori se supune (când este în avantajul sau, așa cum a fost relația Daciei cu Imperiul Roman) ori luptă cum poate și cum știe, chiar în afara legilor și a cutumelor, ceea ce astăzi numim „acțiuni de luptă asimetrice” (așa cum luptau uneori și Țările Române cu Imperiul Otoman).

Tratatele internaționale, și în special Convențiile de la Haga și Geneva din secolul XX (cel mai războinic și mai sângeros din toate cele 100 de secole ale istoriei omului modern) au stabilit regulile de ducere a războiului, pentru ca acesta să fie o continuare a politicii externe cu mijloace violente și nu o crimă în masă. Așa au fost interzise pe rând gloanțele explozive, gloanțele de calibru foarte mic, armele biologice și cu toxine, armele chimice și incendiare și orice arme de distrugere în masă, care au efect nediscriminatoriu (adică și asupra necombatanților) și cauzează suferințe inutile. Dar multe sunt folosite și în secolul XXI, uneori pe față, alteori pe ascuns sau cu denumiri schimbate: napalmul este acum „petrol gelificat”, iar bombele cu fosfor sunt pentru iluminare, chiar dacă se lansează ziua. În anumite situații, chiar legea respectivă permite acest lucru, de exemplu armele chimice, deși se interzice a fi folosite împotriva inamicului, pot fi folosite pe populația proprie, uneori chiar și în țara noastră. Deși armele biologice sunt formal interzise, dacă o țară care a semnat și a ratificat BTWC are temeri justificate că va fi invadată de forțe mult mai mari, poate să notifice cu trei luni înainte reluarea fabricării de arme biologice (BTWC cap. XVII, 1972). Apărarea țării agresate poate să îmbrace și forma războiului popular, în care armata învinsă este ajutată de întreaga națiune, respectând câteva reguli de bază: luptătorii civili se vor constitui în unități organizate și comandate de persoane competente, vor purta armele la vedere și vor avea semne distinctive. Acest tip de război au dus spaniolii contra armatei lui Napoleon, evreii polonezi și rușii contra armatei lui Hitler, algerienii contra francezilor, vietnamezii contra francezilor și americanilor etc. Dar dacă agresorul pune în pericol însăși ființa națională a celui atacat, acesta poate folosi legal orice mijloace și metode de luptă. Această prevedere este ambiguă și poate să aibe implicații grave: cine poate stabili când este ființa națională în pericol și care mai este diferența între luptă și crimă în masă? Națiunile care luptă în teren deschis, cum sunt arabii din țările deșertice, sunt tentați sau nevoiți să nu respecte



aceste reguli, ceea ce îi aduce sub incidența legii penale, pentru crime de război și sunt considerați „teroriști”. Aceasta îi pune pe același plan cu psihopații antisociale, cu criminalii în masă, cu extremiștii politici sau religioși, așa că nu beneficiază de prevederile convențiilor privind răniții și prizonierii de război, iar uneori nici de drepturile deținuților.

Niciun invadator nu va încerca să omoare toată populația, pentru că nu mai are pe cine să pună la muncă, și nu va distruge toate bunurile, pentru că nu mai are ce să jefuiască sau să folosească. Totul se gândește în termeni economici, dacă investiția în război va fi sau nu rentabilă. Napoleon, când pregătea „Marea armată”, spunea că are nevoie de trei lucruri: „bani, bani și bani!” Majoritatea ADM/CBRN au efect numai asupra forței vii, dar nu afectează tehnica și instalațiile, deci acest lucru este avut în vedere la proiectarea armamentului modern, deși nu se declară public.

Războiul terorist. Spre sfârșitul aceluia secol războinic a apărut și noțiunea de „război asimetric” în care o armată regulată, constituită din trupe de invazie (peace making) și apoi din trupe de ocupație (peace keeping), forțe speciale și eventual forțe paramilitare (civili, foști militari), se confruntă cu atacuri mai mult sau mai puțin organizate, uneori individuale (atentatori sinucigași), față de care nicio armată nu este foarte bine pregătită. De altfel, militarii nu numai că nu dispun de dotarea și instrucția necesare, dar nu au nici structura psihică adecvată pentru lupta împotriva populației. Este motivul principal pentru care după terminarea cuceririi militare, trupele de invazie sunt înlocuite cu trupele de ocupație și cu forțe polițienești. Pentru prima dată a fost descris acest comportament după ocuparea Cehoslovaciei de către armata sovietică. Mai grav, aceste acțiuni de luptă asimetrice se pot desfășura și ca atacuri teroriste pe teritoriul adversarului, lovind și oameni nevinovați, sau asupra unor obiective ale sale aflate pe teritoriu neutru, asupra cărora comit un act de agresiune. Și iată cum victima ajunge agresor, ca în diagnosticul psihiatric de „persecutor persecutat”. Și în același timp, un luptător pentru libertate ajunge să fie un criminal care face un deserviciu chiar cauzei lui, deoarece un comportament antisocial nu poate să îi atragă simpatia societății. În mod paradoxal, deși se vorbește și se scrie mult despre terorism și teroriști, nu există încă o definiție completă și acceptată a acestor termeni, iar încadrarea juridică este aproximativă.

Tipologia terorismului. Deși analiza amenințărilor reprezintă un atu decizional extrem de important în fundamentarea unor planuri de protecție nemijlocită sau a unor strategii de securizare a unor obiective sau instituții pretabile să devină ținte ale unor acțiuni violente, comunitatea operativ-informativă contemporană nu a stabilit încă un set clar de proceduri și principii care să constituie cadrul-expert pentru analiza cuprinzătoare a amenințărilor și vulnerabilităților. Putem prezenta grafic acest „lanț al slăbiciunilor” (figura 1).

Vulnerabilitate → Amenințare → Risc → Atac → Consecințe

Figura 1. Lanțul slăbiciunilor” în terorism



Primul principiu, violența este un proces și în același timp un act. Violența comportamentală și atitudinală nu apare din senin. Analiza incidentelor violente arată că actele și acțiunile violente sunt finalizarea unui șir de probleme identificabile, a unui proces evolutiv de crize, conflicte, dispute și neîmpliniri. Al doilea principiu constă în faptul că violența direcționată reprezintă produsul interacțiunii unui lanț de trei factori: actorul acțiunii violente (individul, cel mai adesea psihotic); stimulul (factorul declanșator, triggering point); circumstanțele care permit materializarea actului violent.

În ultimul deceniu al secolului XX, Departamentul de Stat al USA a clasificat tipologia terorismului astfel: a. violența organizațională, cu grupuri mici, radicale, fără sprijin popular (de exemplu bascii din ETA) sau transnaționale (de exemplu, palestinienii Abu Nidal); b. violența insurgenților, care pot fi separatiști etnici (popoarele din fosta Iugoslavie sau din fostul URSS) sau rebeli politici (războiul civil din Ucraina); aici am putea încadra și unele mișcări de rezistență și eliberare națională: Irak, Afganistan, Libia, Siria, Palestina etc.

Contramăsuri. Majoritatea atentatelor reușite s-au datorat incapacității țintei de a percepe amenințarea potențială la care este expusă. Această deficiență de evaluare este foarte vizibilă în domeniul bioterorismului, acțiunile antibioteroriste și contrabioteroriste fiind mai mult în plan teoretic. Analiza fenomenului terorist trebuie să fie multifactorială, interdisciplinară, să se bazeze pe informații actuale, pe statistici retrospective și să emită evaluări prospective, bazate pe realitatea forțelor și mijloacelor de care dispunem, pentru ca intervenția antiteroristă și contrateroristă să fie eficientă.

Analizii americani au estimat că 100 de atentatori la o populație de 250 milioane de locuitori ar depăși capacitatea de ripostă a poliției și serviciilor secrete². De aici putem aproxima capacitatea de apărare antiteroristă, care în cazul Uniunii Europene ar fi de max. 200 de teroriști (figura 2).

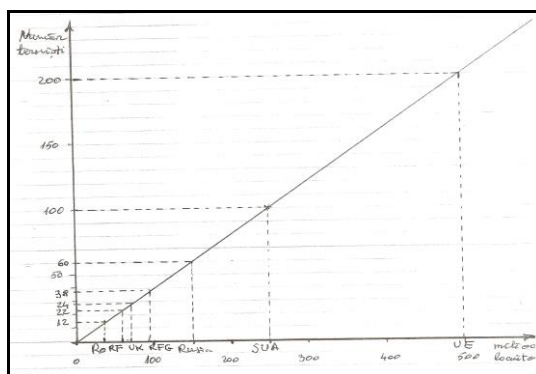


Figura 2. Estimarea capacității de apărare contrateroristă la nivel național

² Aradavoai G., Crainiceanu I., Nita D., *Amenințări, vulnerabilități și riscuri la adresa demnitarilor – metode și tehnici de analiză*, Editura Antet, XX Press, Filipești, Prahova.



Funcțiile unui **program de analiză a amenințărilor** trebuie să acopere trei paliere: 1. identificarea potențialilor atacatori/atentatori; 2. analiza riscului de declanșare a unui act violent/atac din partea potențialului atacator, presupunând investigarea și apoi evaluarea situației; 3. gestionarea crizei: agresorul, ținta, terții (victimele colaterale) și contramăsurile se implementează pe baza unui plan flexibil, adaptabil la schimbarea factorilor și a circumstanțelor atacului.

Nivele de reacție la amenințări teroriste:

I. Abordări pe plan **politic și diplomatic**: program național de analiză a amenințărilor de terorism, extremism și criminalitate strategică; listarea structurilor de protecție și coordonarea lor; sistemul legislativ pentru acțiune, supraveghere, intervenție;

II. Abordări pe plan **strategic**: culegerea de informații prin servicii speciale, colaboratori internaționali, presa, literatura de specialitate (de exemplu medical intelligence);

III. Abordări pe plan **tactic**: structurile abilitate prin lege, acțiuni antiteroriste și contrateroriste, intervenția propriu-zisă.

Analiza amenințărilor teroriste. Amenințările pot fi generale, locale sau doar indici de amenințare. Prima măsură constă în alarmare, atenționare sau creșterea vigilenței potențialelor ținte. Sursele de analiză sunt: informații deschise, nesecrete (de exemplu presa, literatura, comunicate etc.), informații închise, secrete (de exemplu de la apărarea națională, ordinea publică, siguranța națională, autoritatea judecătorească etc.), informații locale (cum zice folclorul militar „trebuie să confrunți harta cu țăranul”) sau spionajul.

Indicatorii și nivelele de amenințare, de fapt de risc, sunt: existența teroriștilor, capacitatea de a pune în practică un atac, intenția de atac terorist, istoricul terorist, identificarea țintei și mediul de securitate.

Departamentul Apărării (DoD, USA) utilizează o scală cu cinci nivele de amenințare/risc: iminent, înalt, mediu, scăzut și neglijabil, în funcție de informațiile existente despre teroriști. Se observă că nu există un nivel „zero”. În raport de încadrarea la un anumit nivel se adoptă și misiunile corespunzătoare de informare, prevenire sau de ripostă (tabel 1.).

Tabel 1. Grila de evaluare rapidă a amenințărilor/riscurilor
(adaptat după DoD USA)

Nivel risc	Existent teroriști	Capacitate de acțiune	Istoric terorist	Intenție	Cunoaștere țintă	Cod culoare
Iminent	+	+	+/-	+/-	+	Roșu
Înalt	+	+	+	+	-	Portocaliu
Mediu	+	+	+	+/-	-	Galben
Scăzut	+	+	+/-	-	-	Albastru
Neglijabil	+/-	+/-	-	-	-	Verde

Legenda: + = factor prezent; +/- = factorul m poate să nu fi fost identificat;
- + factor absent



Acest sistem a fost adaptat și de Serviciul Român de Informații (SRI), care coordonează prin lege acțiunile antiteroriste, și care utilizează și scala de culori corespunzătoare fiecărui nivel, respectiv: roșu, portocaliu, galben, verde și albastru și îl actualizează și îl publică pe Internet.

Sistemul Național de Alertă Teroristă. Începând cu anul 2004, România dispune de un Sistem Național de Alertă Teroristă (SNAT), gestionat de SRI, în scopul sprijinirii procesului de planificare a activităților antiteroriste la nivel național, precum și al informării populației în legătură cu nivelul amenințării teroriste. În cadrul SNAT, stările de amenințare sunt identificate prin cinci niveluri de alertă teroristă, evidențiate distinct pe bază de culori (tabel 2).

Tabel 2. Nivelurile de alerta terorista, conform SRI

SCĂZUT	informațiile disponibile și evenimentele recente indică faptul că un atac terorist este foarte puțin probabil
PRECAUT	informațiile disponibile și evenimentele recente indică un risc scăzut de producere a unui atac terorist
MODERAT	informațiile disponibile și evenimentele recente indică faptul că există risc terorist general, fiind posibil un atac terorist
RIDICAT	informațiile disponibile și evenimentele recente indică un risc terorist crescut, fiind probabil un atac terorist
CRITIC	informațiile disponibile și evenimentele recente indică un risc iminent de producere a unui atac terorist

La stabilirea nivelului curent de alertă teroristă, se utilizează două categorii de indicatori:

- informațiile disponibile, conținând avertizări cu privire la evoluții ce s-ar putea constitui în: vulnerabilități/factori de risc/amenințări/stări de pericol/iminența unui atac terorist pe teritoriul României
- evenimentele recente - manifestări explicite de orice natură ale unei entități teroriste de a realiza un atac terorist pe plan național/internațional

De la instituirea SNAT (2004) și până în prezent, în România, nivelul de alertă teroristă a fost **precaut** (albastru), cu excepția unei perioade scurte – prilejuită de desfășurarea la București (2008) a Summitului NATO – când s-a decis ridicarea nivelului la **moderat** (galben).

Analiza riscurilor, vulnerabilităților și probabilităților de materializare a amenințărilor se face pe etape. Estimarea integrată a amenințărilor are în vedere:



accesibilitatea, vulnerabilitatea, necesitatea, recuperarea, efectele asupra țintei și riscul pentru atacator. Factorii de potențare a atacului terorist sunt: interacțiunea agresor-victimă (inclusiv victima care induce agresiunea), parada de putere, probabilitatea de materializare a amenințărilor etc. Analiza vulnerabilității pentru securizarea țintei se face prin viziune „manieristă”, adică se gândește din punctul de vedere al agresorului. La Forțele speciale este uzual acest mod de gândire, pentru planificarea acțiunilor.

Sistemul de determinare a vulnerabilității obiectivelor militare sau civile de importanță națională (ICN și ICE, 2012) derivă din instrucțiunile americane TC 19-16 Countering Terrorism on U.S. Army Installations, 1970. Aceasta are o scală de la 0 la 100 puncte IVDS (Installation Vulnerability Determining System). IVDS include 11 categorii de analiză, ordonate în tabel de punctaj, din care rezultă un scor.

Acesta se bazează pe următoarele elemente cuantificabile: caracteristicile și importanța obiectivului militar (instalației), max. 18 puncte; stadiul instrucției, max. 12 puncte; disponibilitatea mijloacelor de transmisiuni, max. 10 puncte; disponibilitatea asistenței din afară pentru asigurarea pazei și menținerea ordinii, max.8 puncte; timpul necesar și distanța până la alte facilități sau instalații care pot să acorde ajutor, max. 7 puncte; distanța până la zonele urbane și timpul necesar parcurgerii sale, max. 8 puncte; dispunerea regiunii geografice și a istoricului de atacuri; densitatea populației în zona facilității sau a instalației, max. 8 puncte; apropierea de graniță, max. 8 puncte; accesul la facilitate (drumuri, aerodromuri, cursuri de apă) max. 8 puncte; terenul (localitate, munte, câmpie) max. 5 puncte.

Se totalizează cele 11 punctaje parțiale, iar punctajul total oferă un indiciu asupra vulnerabilității generale a obiectivului, prin comparare cu o scală (tabel 3)

Tabel 3. Estimarea vulnerabilității generale a obiectivului

Punctaj total	Vulnerabilitate
0-10	Foarte scăzută
11-30	Scăzută
31-60	Medie
61-80	Ridicată
81-100	Foarte ridicată

Pe plan mondial au fost elaborate sisteme informatice pentru evaluarea vulnerabilității infrastructurilor critice *World Vulnerability Matrix 2000* din care prezentăm câteva exemple (figurile 3 și 4).

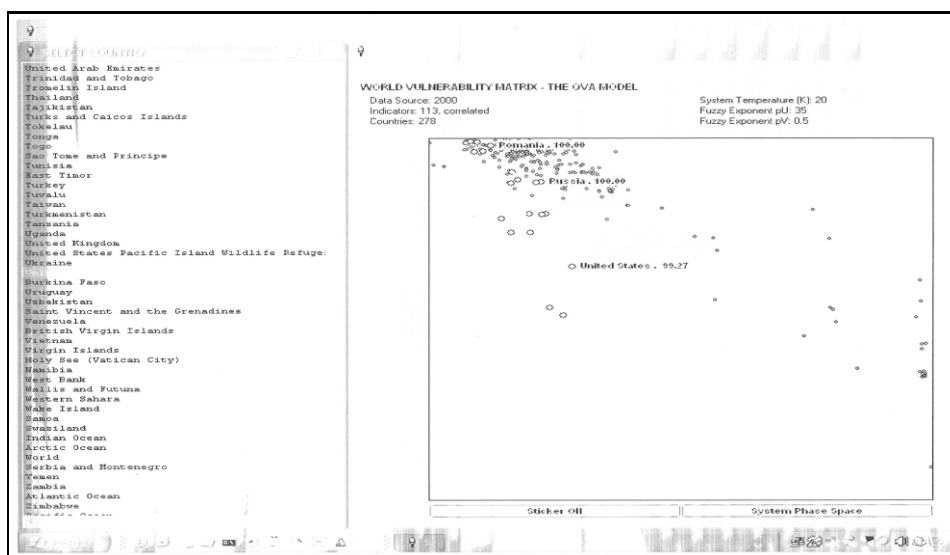


Figura 3. Afîșarea grafică World Vulnerability Matrix – the OVA Model 2000, cu 113 indicatori corelați pe 278 de țări (exemplu USA)

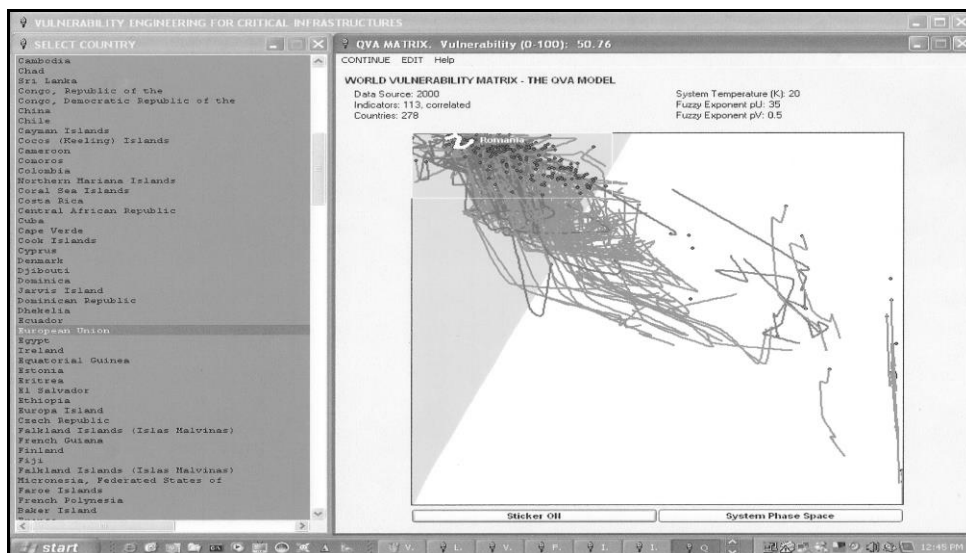


Figura 4. Afîșarea grafică World Vulnerability Matrix – the OVA Model 2000, cu 113 indicatori corelați pe 278 de țări (exemplu UE)



Evaluarea vulnerabilității unității. Instrumentul de lucru UVA (Unit Vulnerability Assessment) are ca model regulamentul FC 100-37 al U.S. Army pentru evaluarea vulnerabilității/riscului la deplasarea unei subunități spre o zonă

de conflict de mică intensitate low-intensity conflict, așa cum ar fi în cazul nostru deplasarea Echipelor Mobile de Intervenție CBRN la locul atacului. Se acordă punctaj pentru evaluarea generală, evaluarea regională și evaluarea specifică punctului de dislocare.

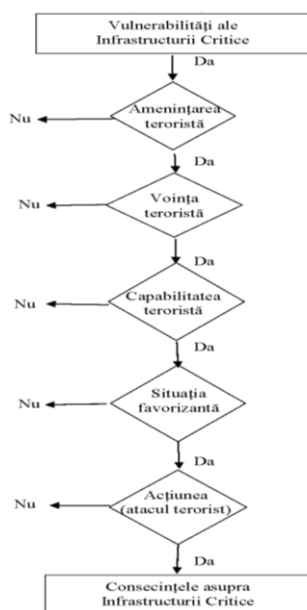


Figura 5. Algoritmul acțional terorist

atacurilor teroriste. Iar aceasta a fost urmată la scurt timp de atacuri bioteroriste cu antrax. Dintre toate armele de distrugere în masă, în contextul bioterorismului, armele biologice sunt cele mai periculoase, ele fiind considerate „bomba atomică a săracului”.

Deși prin lege apărarea antiteroristă în România este sarcina SRI, armata dispune de forțe și mijloace specializate, în special pentru supraveghere și apărare NBC, deci este un factor foarte important în lupta contra armelor biologice și a bioterorismului precum și în managementul consecințelor atacului biologic.

De-a lungul istoriei societății umane bolile infecțioase au reprezentat una dintre cele mai serioase amenințări pentru sănătatea și viața omului, fiind secole de-a rândul, până în secolul XIX inclusiv, principala cauză de mortalitate prin boală. Deosebitele progrese realizate în medicină și în special în microbiologie, genetică moleculară, epidemiologie și farmacologie în secolul XX au permis un control eficient asupra modului de manifestare a celor mai multe dintre bolile infecțioase. Cu toate acestea, chiar în regiunile dezvoltate din punct de vedere economico-social, unele boli sunt cu greu controlate. În plus apariția unor noi



agenți patogeni pentru om, cum ar fi de exemplu virusul imunodeficienței umane (HIV) sau a agentului patogen al „Sindromului Acut Respirator Sever” (SARS) indică o urgență a agenților infecțioși umani. Trebuie subliniat impactul negativ pe care îl are folosirea excesivă a substanțelor antimicrobiene în agricultură și zootehnie, ceea ce a dus la selecția unor specii și tulpini microbiene rezistente la antibiotice, efect care îngreunează considerabil terapia. Ar fi de adăugat aici și mecanismele pe care microorganismele le dezvoltă pentru rezistența la substanțele antimicrobiene.

Utilizarea în scopuri militare a bolilor infecțioase este menționată încă din antichitate, dar adevărata dezvoltare a unor programe de cercetare științifică și de producere a armelor biologice a avut loc în sec XX. Programele de cercetare au avut drept scop nu numai realizarea mijloacelor tehnice de diseminare a agenților infecțioși, dar și de obținere a unor tulpini rezistente la metodele clasice de tratament, cu antigenitate modificată, patogenitate și virulență crescute, rezistență crescută în mediul extern etc.

După încetarea Războiului Rece (1990), problematica armelor biologice a revenit în actualitate în urma conflictului militar din Golf (1991), dar și datorită intensificării activităților teroriste la nivel mondial, culminate cu atacul terorist din SUA, din 11 septembrie 2001, atac continuat cu diseminarea de spori de antrax prin intermediul corespondenței și a instalațiilor de climatizare.

La nivel internațional are loc o intensă activitate politică de stopare a producerii, stocării și utilizării armelor biologice, la baza căreia se află Convenția de prohibiție a dezvoltării, producerii și stocării armelor bacteriologice (biologice) și a distrugerii lor, semnată în 1972 și intrată în aplicare în anul 1975. În momentul de față, peste 170 de state au semnat Convenția (BTWC), iar altele, chiar membre ale ONU, nu au semnat sau nu au ratificat BTWC, în funcție de interesele naționale. România a semnat BTWC la data de 10.04.1972 și a ratificat documentul la data de 25.07.1979.

Protecția medicală în atacul cu arme biologice a fost considerată de către specialiști ca o activitate specifică în sarcina serviciului medical militar. Nu împărtășim în totalitate părerea unor autori³ care consideră că problematica intervenției medicale în criza biologică trebuie abordată „unitar pe baza unor metodologii similare, dar diferențiat de structurile civile față de cele militare”. În practică, trebuie să existe permanent colaborare între civili și militari (CIMIC).

Evenimentele înregistrate în ultimii ani, din care putem reaminti atacul cu sarin din metrourile din Tokyo sau atacul cu spori de antrax din SUA și UE, confirmă necesitatea dezvoltării unor sisteme de intervenție și de răspuns eficiente în cazul

³ Ludovic Păun, *Biotororismul și armele biologice*, Editura Amaltea, 2003, p. 12.



utilizării armelor de nimicire în masă chimice, biologice, radiologice și nucleare, situație în care poate fi afectată o mare parte a populației. Realizarea unui sistem medical de intervenție în situații de criză trebuie să fie nu numai un deziderat, ci trebuie considerat ca fiind o necesitate. Conceptele de medicină de urgență și medicină a dezastrelor trebuie să se concretizeze într-un sistem medical viabil, funcțional și eficient. Privită din acest punct de vedere, intervenția medicală este și trebuie să fie o responsabilitate a tuturor instituțiilor fundamentale ale statului, precum și a autorităților locale.

Riscul biologic. Riscul biologic pentru sănătatea efectivelor militare se estimează după standardele NATO, de exemplu STANAG 2242/2005. Recomandările prevăd să se dea ordinul pentru măsuri de chimioprofilaxie bazat pe creșterea gradului de suspiciune. Se utilizează un tabel cu trei grade de suspiciune (scăzut, mediu și crescut), care identifică declanșatorii operaționali în teatrul de operații (TO) și recomandă acțiunile, inclusiv comanda de utilizare a chimioprofilaxiei (tabel 4)⁴. Această procedură poate fi utilă și în cazul epidemiilor naturale.

Tabel 4. Evaluarea riscului biologic în TO și chimioprofilaxia (NATO, STANAG 2242/2005)

Nivel	Factor declanșator	Acțiuni
Scăzut	<ul style="list-style-type: none">• inamicul are capacități Bio-ofensive (inclusiv agenți contagioși)?• condițiile meteo și de teren sunt favorabile unui atac Bio?	<ul style="list-style-type: none">• urmează procedurile standard de apărare Bio;• dacă este cazul, asigurați-vă că ROM (Restriction of Movement) este inclus în SOFAs (înțelegerea) cu națiunea gazdă;• depozitarea rezervelor medicale și autorizarea personalului corespunzător pentru utilizare;• imunizarea personalului (în cazul în care vaccinul adecvat este disponibil);• identificarea obiectivelor deosebit de vulnerabile.
Mediu	<p>Cel puțin una dintre următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none">• activități neobișnuite ale inamicului (de exemplu mișcări, comunicații suspecte), care indică un atac Bio;• declanșarea alarmelor Bio;• apariția de modele neobișnuite (număr/timp + distribuție spațială) de boală /deces în rândul animalelor domestice	<ul style="list-style-type: none">• identificarea obiectivelor cel mai probabil a fi atacate și planificarea pentru ROM în zonele din jurul acestora;• alertarea comandamentului asupra posibilității de atac și obținerea autorizării necesare pentru implementarea ROM;• alertarea organizațiilor internaționale - ECDC, CDC, OMS;• avertizarea/legătura cu autoritățile civile guvernamentale din teatrul de operații - dacă este necesar, luați în considerare convocarea

⁴ STANAG 2242 NBC/MED Policy for the chemoprophylaxis and immunotherapy of NATO personnel against biological weapons, Bruxelles, 2005.



	<p>sau sălbatice;</p> <ul style="list-style-type: none"> •modele neobișnuite sau suspecte (număr/timp + distribuție spațială) de boală în rândul personalului? 	<p>unui comitet militar/civil de gestionare a crizelor;</p> <ul style="list-style-type: none"> •planificarea pentru posibilitatea întreruperii comunicațiilor, în caz de forță majoră, cu personalul și mass-media; •supravegherea stării de sănătate a personalului de la obiectivele probabile; •implementarea standardelor pentru prelevarea de probe și identificarea agenților biologici, chimici, radiologici (SIBCRA); •instruirea personalului în luarea contramăsurilor medicale (de exemplu, antibiotice); •utilizarea limitată a ROM, exemplu carantină/supravegherea sănătății pentru cei care părăsesc teatrul de operații (TO), restricționarea mișcării personalului neesențial în/și în afara TO sau în obiectivele probabile identificate mai sus.
Crescut	<p>Cel puțin una sau mai multe dintre următoarele:</p> <ul style="list-style-type: none"> •doi sau mai mulți factori declanșatori de nivel mediu; •probele din teren confirmă prezența unui agent biologic contagios; •confirmarea unei boli contagioase în cadrul personalului cauzată cel mai probabil de un agent biologic. 	<p>Toți pașii de mai sus, plus:</p> <ul style="list-style-type: none"> •ordonarea personalului afectat pentru aplicarea contramăsurilor medicale; •implementarea planului de comunicare, în caz de forță majoră, cu personalul și mass-media; •restricționarea totală a accesului în jurul zonei afectate (țintei); •izolarea completă a cazurilor confirmate și identificarea contactilor și a altor persoane suspecte care ar fi putut fi expuse; •supraveghere medicală și urmărirea personalului care s-a repatriat.

În cazul când există bolnavi contagioși sau răniți contaminați în TO, aceștia se evacuează și se izolează în vederea tratamentului, pe etape, conform cu fluxul de bolnavi în TO (NATO, Medical Force 2000 MF2K), cu precauțiile necesare pentru a evita crearea de focare secundare, iar unitățile sanitare militare și civile care îi primesc trebuie să asigure condiții de izolare și carantinare adecvate.

Amenințările, vulnerabilitățile și riscurile ADM CBRN, în situații de pace, de criză sau de război sunt multiple și trebuie să fim pregătiți inclusiv pentru contramăsuri medicale, în cadrul luptei antiteroriste și contrateroriste.



BIBLIOGRAFIE

- ARADAVOAICE G., CRAINICEANU I., NITA D., *Amenințări, vulnerabilități și riscuri la adresa demnitarilor – metode și tehnici de analiză*, Editura Antet, XX Press, Filipești, Prahova.
- ORDEANU V., BICHERU Nicoleta Simona, DUMITRESCU Victoria Gabriela, IONESCU Lucia Elena, NECȘULESCU Marius, POPESCU Diana Mihaela, *Protecția medicală contra armelor biologice –vademecum*, Centrul de Cercetări Științifice Medico-Militare, București, 2012.
- ORDEANU V., DUMITRESCU Victoria Gabriela, BICHERU Nicoleta Simona, IONESCU Lucia Elena, NECȘULESCU Marius, POPESCU Diana Mihaela, Proiect cercetare PSCD 20/2014.
- STANAG 2242 NBC/MED *Policy for the chemoprophylaxis and immunotherapy of NATO personnel against biological weapons*, Bruxelles, 2005.

