



**پیامدهای اقتصادی ناشی از بیماری کووید-۱۹
بر اقتصاد ایران و جهان: با تاکید بر بخش سلامت**

Dr. Ali Imani, Associate Professor,
Ph.D. in Pharmacoeconomics and Pharmaceutical
Management,
School of Health Management and Information Sciences
Department of Health Economics, Tabriz University of
Medical Sciences, Iran.

مقدمه

- سرعت بالای انتقال در مدت زمان کمتر در اکثر کشورهای دنیا (پاندمی کووید ۱۹)
- گرفتن جان شمار زیادی از افراد
- تحمیل هزینه های سنگین در حوزه ی سلامت
- کاهش عرضه نیروی کار و کاهش مراودات تجاری بین کشورها منجر به کمبود مواد اولیه مورد نیاز برای تولید
- رکود طیف وسیعی از کسب و کارها و تحمیل نمودن پیامدهای اقتصادی گسترده در سطح جهانی

هدف جلسه حاضر

✦ ترسیم نمایی کلی از اثرات پاندمی کرونا و ویروس-کووید ۱۹ بر اقتصاد جهانی و کسب و کارهای داخلی با تاکید بر بخش سلامت

✦ از طریق مرور و بررسی آمار و اطلاعات منتشر شده از منابع معتبر داخلی و خارجی

مقدمه

✦ در ایران، شیوع کرونا و ویروس از ماههای انتهایی سال ۱۳۹۸ و تداوم آن در سال های ۱۴۰۰-۱۳۹۹، اقتصاد کشور را در یک وضعیت رکود همراه با نااطمینانی قرار داده است.

✦ کاهش تقاضا برای صادرات محصولات ایران (و به طور کلی کاهش تجارت جهانی) **تقاضای کل** را از طرف تجارت خارجی متأثر ساخته است.

✦ در بخش داخلی نیز تقاضای کل هم به دلیل کاهش درآمد خانوار و هم کاهش برخی کالاها و خدمات که به شیوع بیشتر ویروس منجر می شوند (مانند حمل و نقل، رستوران و هتلداری، پوشاک و غیره) تحت تأثیر قرار گرفته است.

چرخه های تجاری

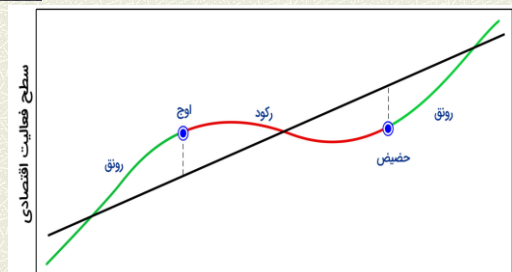
✦ دوران رونق اقتصادی (Boom): دوران رونق اقتصادی که تورم را افزایش می دهد. در این دوران نرخ بهره کاهش یافته و نرخ بیکاری کم می شود. همچنین نقدینگی در سطح جامعه افزایش یافته و پول ملی تقویت می شود و افراد برای سرمایه گذاری به دنبال فرصت های مختلفی می گردند.

✦ دوران رکود اقتصادی (Recession): دوران رکود که سبب کاهش نرخ رشد و تولید و کاهش فعالیت های تجاری و افزایش نرخ بیکاری می شود.

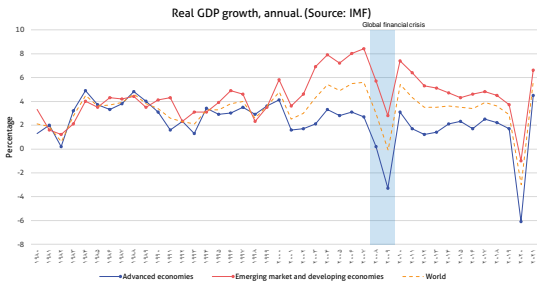
✦ دوران بحران اقتصادی: در صورت تداوم دوران رکود اقتصادی بازبایی اقتصادی (Recovery): سرعت گرفتن نرخ رشد که سبب مثبت شدن مجدد رشد اقتصادی و کاهش نرخ بیکاری می شود.

«زمانی که همسایه ام بیکار می شود، دوره رکود است؛ زمانی که خودم بیکار شوم؛ دوره بحران اقتصادی است.»

چرخه های اقتصادی



Deepest recession in four decades



مقدمه

از طرف دیگر **عرضه کل** اقتصاد نیز به دلیل اختلال در شبکه تأمین مواد اولیه و محدودیت فعالیت برخی از واحدهای صنعتی با **شوگ عرضه** مواجه شده است (گزارشات دفتر مطالعات اقتصادی).

در بخش سلامت، هزینه های بالای مراقبت بهداشتی بیماران، کمبود تجهیزات حفاظتی، تعداد کم تخت های ICU و دستگاه های تهویه از چالشهای اساسی این حوزه در اکثر کشورها می باشد.

تغییرات عمیقی که در پویایی مراقبت های بهداشتی رخ داده است، منجر به سرمایه گذاری گسترده در زیرساخت های پیشگیری از بیماری و شتاب در تحول دیجیتال در ارائه خدمات درمانی شده است.

پیامدهای داخلی اقتصاد کلان ناشی از کووید ۱۹ -

شوگ تقاضای کل

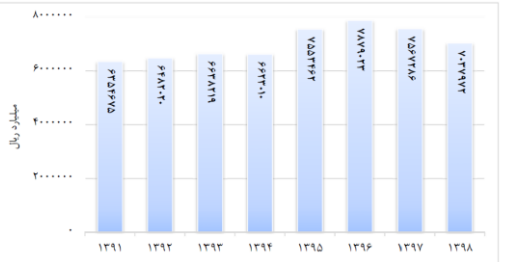
- کاهش تقاضای مصرفی خانوارها ناشی از **عدم تمایل خرید** (عمدتاً برای بخش های خدماتی) به دلیل ملاحظات بهداشتی.
- کاهش تقاضای مصرفی خانوارها ناشی از **کاهش درآمد** (برای خانوارهایی که شغل آن ها در این شرایط آسیب دیده است).
- کاهش تقاضای مصرفی خانوارها به خصوص برای کالاهای بادوام و **افزایش پس انداز احتیاطی** به دلیل نااطمینانی از آینده.
- کاهش صادرات** به دلیل ملاحظات بهداشتی کشورهای طرف تجاری

پیامدهای داخلی اقتصاد کلان ناشی از کووید ۱۹ -

شوگ عرضه ی کل

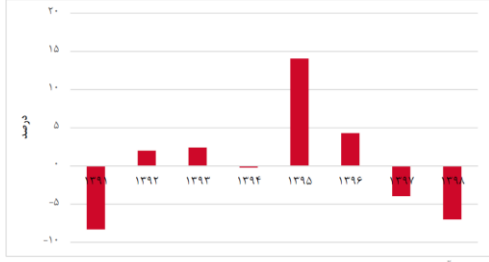
- تعطیلی اجباری** بخش عمده ای از خدمات از جمله فعالیت های گردشگری، ورزشی و تفریحی و ... جهت اجرای سیاست فاصله گذاری اجتماعی.
- افزایش هزینه و سخت شدن واردات **مواد اولیه**.
- آسیب دیدن **زنجیره تولید** کالا ها.

روند چند ساله اخیر تولید ناخالص داخلی ایران



شکل ۲: تولید ناخالص داخلی طی دوره ۹۸-۱۳۹۱ به قیمت ثابت سال ۱۳۹۰

روند ۷ ساله نرخ رشد اقتصادی کشور



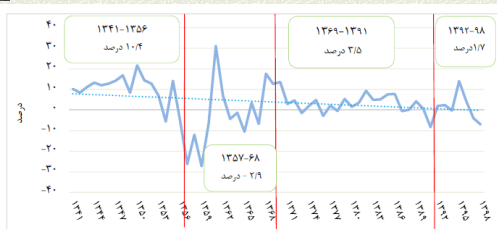
شکل ۳: نرخ رشد اقتصادی کشور طی دوره ۹۸-۱۳۹۱

جدول ۱ - چشم انداز رشد اقتصادی کشورهای مختلف جهان در سال ۲۰۲۰-۲۰۲۱

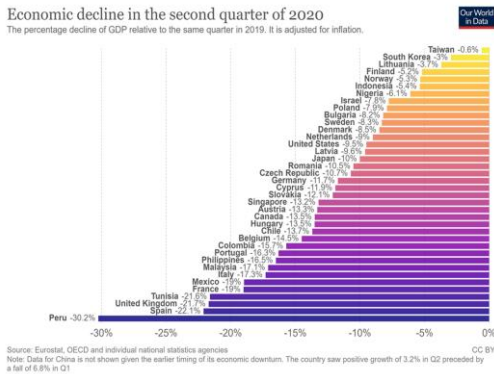
کشور / منطقه	۲۰۱۹	۲۰۲۰	۲۰۲۱	تغییر نسبت به گزارش قبلی (اکتبر ۲۰۱۹)
ایران	-۷٫۶	-۶٫۰	۳٫۱	-۶٫۰
جهان	۲٫۹	-۳٫۰	۵٫۸	-۶٫۴
اقتصادهای توسعه یافته	۱٫۷	-۶٫۱	۶٫۵	-۷٫۸
ایالات متحده	۲٫۳	-۵٫۹	۶٫۷	-۸٫۰
آلمان	۰٫۶	-۷٫۰	۵٫۲	-۸٫۲
انگلستان	۱٫۴	-۶٫۵	۴٫۰	-۷٫۹
فرانسه	۱٫۳	-۷٫۲	۴٫۵	-۸٫۵
ایتالیا	۰٫۳	-۹٫۱	۶٫۸	-۹٫۶
اسپانیا	۲٫۰	-۸٫۰	۴٫۳	-۹٫۸
اقتصادهای نوظهور در حال توسعه	۵٫۵	۱٫۰	۸٫۶	-۵٫۰
چین	۶٫۱	۱٫۲	۹٫۲	-۴٫۶
هند	۴٫۲	۱٫۹	۷٫۴	-۵٫۱
روسیه	۱٫۳	-۵٫۵	۳٫۵	-۷٫۴
عمارتان سعودی	۰٫۳	-۲٫۳	۲٫۹	-۴٫۵
خاور میانه و آسیای مرکزی	۱٫۲	-۲٫۸	۴٫۰	-۵٫۷

(دنیای اقتصاد: فروردین ۱۳۹۹)

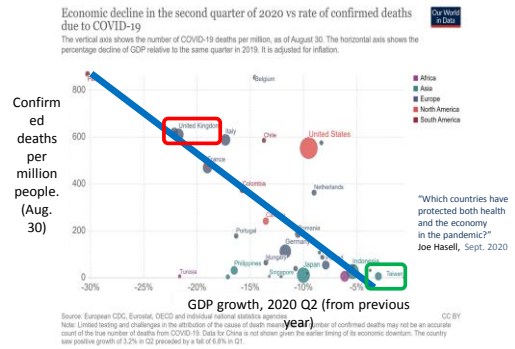
رشد پایین و نوسانات زیاد



شکل ۴: رشد تولید ناخالص داخلی کشور در بازه زمانی ۱۳۸۱ تا ۱۳۹۸



بده - بستان بین نرخ رشد تولید ناخالص داخلی کشورها و آمار مرگ های تایید شده به ازای میلیون نفر



دلایل اصلی تفاوت مرگ و میر ناشی از کرونا در میان کشورها

- Why has Latin America been hit so badly ($\approx \frac{1}{2}$ global summer deaths)?
 - Big densely populated cities, informal workers, internal migrants;
 - Inequality, inadequate public health systems.
- Why have East & SE Asia done the best?
 - In part: cultural willingness to wear masks or quarantine;
 - Recent experience with epidemics => good habits of response,
 - vs. Western Hemisphere & Europe.
- Why has Africa apparently done better than expected?
 - Again, experience with epidemics => habits of response;
 - Low population density;
 - Young population.

پیامدهای داخلی اقتصاد کلان ناشی از کووید ۱۹ - تشدید کسری بودجه و تورم

۱. افزایش هزینه ها:
الف) افزایش سرسام آور هزینه های بخش بهداشت و درمان
ب) هزینه های حمایتی برای دوران فاصله گذاری اجتماعی
۲. کاهش درآمدها:
الف) کاهش قیمت نفت
ب) کاهش درآمدهای مالیاتی

پیامدهای داخلی اقتصاد کلان ناشی از کووید ۱۹ - تأثیرات بر فقر و توزیع درآمد

تأثیر شوک ناشی از کرونا به دلایل زیر برای گروه های پایین درآمدی بیشتر است:

۱. درآمد ناشی از شغل: در میان فقرا و گروه های آسیب پذیر درآمد ناشی از شغل اصلی ترین و تنهاترین منبع درآمد می باشد.
۲. شاغلان در بخش خصوصی و یا به عبارتی در مشاغل متأثر از کرونا بیشترین (کارکنان مستقل) آسیب
۳. استخدام در مشاغل فصلی و پاره وقت و بدون بیمه (شش ماهه اول سال)
۴. درصد پایین پوشش بیمه تأمین اجتماعی (بیمه بازنستگی) در دهک های پایین

تأثیرات اقتصادی پاندمی کووید ۱۹ در سطح جهانی

> 4% contraction of GDP in 2020

88-115 million people living in extreme poverty due to the crisis

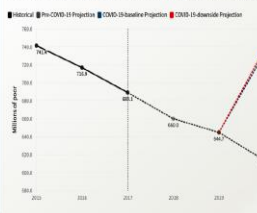
9% of global working hours lost in 2020 - the equivalent of 225 million full time jobs

The World Bank Group | <https://doi.org/10.1017/9781108839200.ch001> | <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/04/21/covid-19-impacts>

تأثیرات اقتصادی پاندمی کووید ۱۹ در سطح جهانی: فقر شدید

- Baseline analysis by the World Bank Group estimated that COVID-19 could push an additional 88 million people into extreme poverty in 2020. In the worst case scenario, it could be 115 million people
- The largest share of the 'new poor' are living in South Asia and Sub-Saharan Africa

Figure: Forecast of number of people living in extreme poverty (From World Bank Blogs)



Source: [Lahiri et al. \(2020\) *World Bank Blogs*. <https://www.worldbank.org/en/news/blog/2020/04/21/covid-19-impacts>](https://www.worldbank.org/en/news/blog/2020/04/21/covid-19-impacts)
Note: Extreme poverty is measured as the number of people living on less than \$1.90 per day.

Poverty

POVERTY INCREASE
450 million people will be pushed into extreme poverty because of the economic shock from COVID-19*

Gender Equity

COVID-19 IMPACT ON WOMEN
On average, women make up to 70% of health care workers and social care sector in 104 countries†
Women already do three times as much unpaid care work as men. With COVID-19, unpaid care work has increased with children, school-school, hospitalized care needs of older persons and overwhelmed health service‡
In developing countries, vast majority of women's employment is in the informal economy – about 70% COVID-19 quarantine has caused a spike in domestic violence levels§

Education

STUDENTS OUT OF SCHOOL
Nearly 1.2 billion learners (or 68% of the total students enrolled) are affected by school closures¶
144 countries still have nationwide closures in place

Social Protection

LACK OF ADEQUATE SOCIAL PROTECTION
55% of the world's population (or many as four billion people) are not covered by social insurance or social assistance. Typically, only 20% of unemployed people are covered by unemployment benefits, and in some regions the coverage is much lower¶

IDPs

INTERNALLY DISPLACED PEOPLE
1/3 of the world's IDPs live in 10 countries most at risk to the COVID-19 socio-economic impact¶

Slum Dwellers

SLUM DWELLERS
Over 90% of COVID-19 cases are happening in urban areas
With over one billion people living in informal settlements and slums in cordillera, COVID-19 is exacerbating the vulnerability of these population groups¶

* World Bank (April 2020), The impact of COVID-19 (Coronavirus) on global poverty: Why Sub-Saharan Africa might be the region hardest hit.
† WHO (2019), Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries.
‡ Data from UN Women and the UN IGJ Policy Brief on 'The Impact of COVID-19 on Women' (9 April 2020).
§ UN Women (2020) Issue Brief: COVID-19 and Ending Violence Against Women and Girls, May 2020.
¶ Figures correspond to number of learners enrolled at the primary, lower-secondary, and upper-secondary levels of education (ISCED levels 0 to 3), as well as at tertiary education levels (ISCED levels 5 to 8). Enrollment figures based on latest UNESCO Institute for Statistics data, accessed on 8 June 2020.
¶ UN Secretary-General Policy Brief on COVID-19 and People on the move, May 2020.
¶ Source: UN-Habitat urban indicators database, 2020. Check also: CGSSA (2020), How Covid-19 is changing the world: a statistical perspective.

INCOME AND JOBS LOSS
About 1.5 billion informal workers lost 60% of their income, with little to no savings and no access to social protection*

REMITTANCES FLOWS REDUCTION
Remittances to LICs and LMICs are expected to fall by almost 20% cutting off a significant lifeline to many vulnerable households†

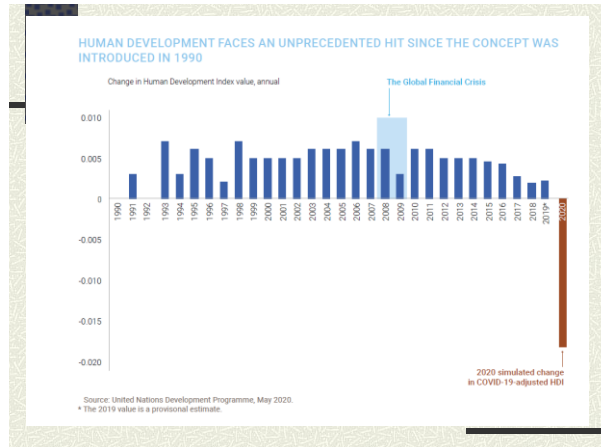
DECLINE IN GLOBAL TRADE
Global trade values fell 3% in the first quarter of 2020
An estimated quarter-on-quarter decline of 27% is expected in the second quarter‡

FALLEN COMMODITY PRICES
Commodity prices fell by a record 20% in March, driven by steep drops in oil prices§
Oil prices remain subdued trading at almost 40% lower than the start of the year¶

INCREASE IN FOOD INSECURITY
COVID-19 will double the number of people facing food crises
About 200 million people in low and middle-income countries at risk of acute food insecurity by the end of 2020 unless swift action is taken
Most people suffering acute food insecurity in 2019 were in countries affected by conflict (77 million), climate change (34 million) and economic crises (24 million people)¶

DRAMATIC FALL IN TOURISM
Tourism is considered one of the hardest hits by the COVID-19 outbreak
Potential loss of 830 million to 1.1 billion international tourists
Potential loss of \$910 billion to \$1.2 trillion in export revenues from tourism
Estimated 100 and 120 million jobs at risk**

* ILO (April 2020). As job losses escalate, nearly half of global workforce at risk of losing livelihoods.
† World Bank (April 2020) (Sharpest Decline of Remittances in Recent History, Press Release, 22 April).
‡ Based on UNCTAD estimates. CCSA (May 2020), How COVID-19 is Changing the World: A Statistical Perspective, Committee for the Coordination of Statistical Activities.
§ Estimates by the Federal Reserve Bank of St. Louis, accessed on 5 June 2020.
¶ PSN (2020), Global Report on Food Crises, Food Security Information Network.
** Estimates by the UN World Tourism Organisation (UNWTO) projections (7 May 2020).



Health System

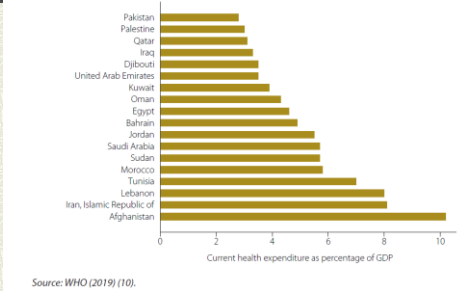
تأثیرات پاندمی بر برخی از شاخص های مهم اقتصاد سلامت

Regional and global average of government expenditure on health

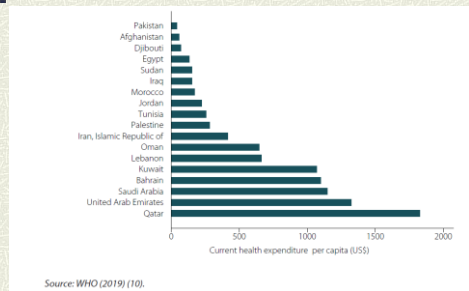
	Current health expenditure per capita (US\$)	Current health expenditure as percentage of GDP (%)	Domestic general government health expenditure as percentage of general government expenditure (%)
	2015	2016	2015
Regional	556	5.3	8.5
Global	1001	6.3	10.6

Source: WHO (2019) (10).

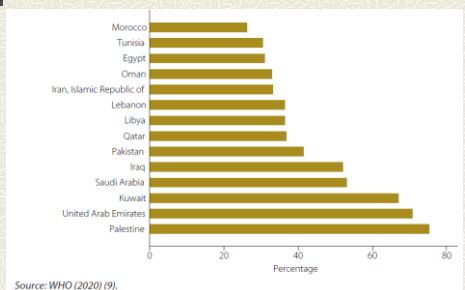
Current health expenditure as percentage of GDP, 2016



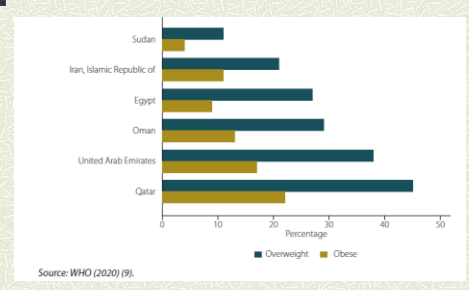
Current health expenditure per capita, 2017



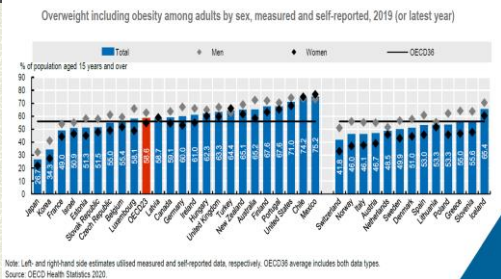
Insufficient physical activity (%) among adults (18 years and above) in selected countries, 2016



مقایسه وضعیت اضافه وزن و چاقی در ایران و کشورهای همسایه



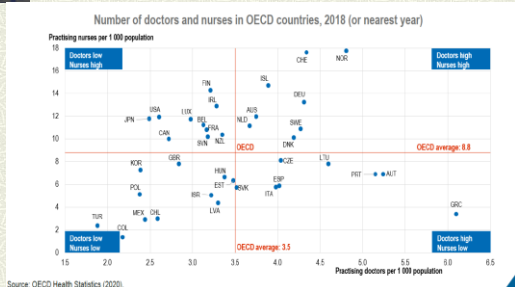
وضعیت اضافه وزن و چاقی در کشورهای عضو OECD



تأثیرات پاندمی کووید ۱۹ بر روی سلامت روان



پاندمی کووید ۱۹ و نیروی کار بخش سلامت



پاندمی کووید ۱۹ و نیروی کار بخش سلامت (پزشک)

❗ در ایران با توجه به اطلاعات سازمان بهداشت جهانی، در جهان و حتی در منطقه خاورمیانه سرانه **پزشک** دارای سطح پایین است. به ازای هر ده هزار نفر ۱۵ پزشک در ایران وجود دارد این شاخص در کشورهای پیشرفته آلمان، ایتالیا، فنلاند، فلسطین اشغالی، کره جنوبی و آمریکا به ترتیب ۴۱، ۴۰، ۳۲، ۳۶، ۴۵، ۲۶ پزشک به ازای هر ده هزار است. در کشورهای منطقه نیز عربستان با ۲۶ پزشک، لبنان با ۲۲ و ترکیه با ۱۸ پزشک به ازای هر ده هزار نفر استنادی بالاتری نسبت به ایران دارند.

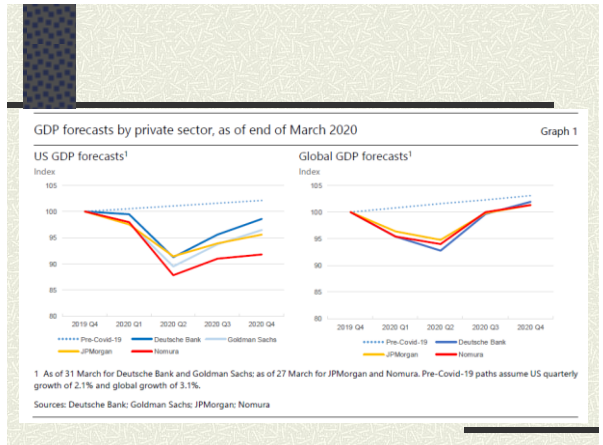


Economic losses from past epidemics Table 1

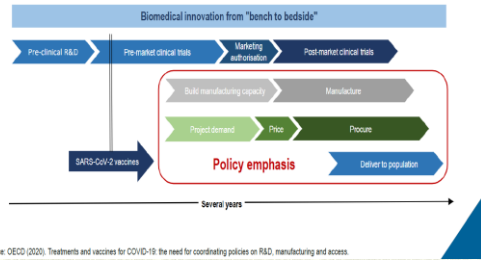
Epidemic(s)	Fatalities	Studies and methods	Economic losses
Influenza pandemic, 1918-19	Up to 50 million	Rizzo et al (2020) Cross-country panel regressions Brainerd and Sieglar (2003) US states data Correia et al (2020) US states data	6 ppt lower GDP growth and 8 ppt lower consumption growth overall Mortality significantly lowers growth over following decade 18% decline in manufacturing activity per year; prompter and more aggressive containment helped cushion the impact
SARS, 2003	774	Lee and McKibbin (2004) CGE model Hai et al (2004) Chinese surveys	0.1% loss in global GDP in 2003 1-2 ppt lower GDP growth in China
HSN1 avian influenza, 2003-19	455	Burns et al (2006) World Bank estimate	0.1% loss in annual global GDP 0.4% for Asia
Ebola, 2014-16	11,323	World Bank (2014) CGE model Global Preparedness Monitoring Board (2019) A 1918-type pandemic Fan et al (2016) A 1918-type pandemic Includes the intrinsic cost of mortality to GDP loss	2.1 ppt lower GDP growth in Guinea, 3.4 ppt in Liberia, and 3.3 ppt for Sierra Leone in the first year of the epidemic 4.8% loss in annual global GDP 0.4-1% of GDP loss per year due to ex ante prospects of a pandemic. 86% of which is due to mortality and 14% to income loss. For moderate pandemics, the share of income loss is larger at 40%
Hypothetical influenza pandemics		Keogh-Brown et al (2010) An H1N1 pandemic UK,FR,BE,NIU/Multisector CGE Burns et al (2006) A 1918-type pandemic Arnold et al (2006) A 1918-type pandemic	1.4-6% loss in annual GDP 0.5-2 ppt of which due to mortality; 0.9-4 ppt from school closures and absenteeism 3.1% loss in annual global GDP; 0.4 ppt of which due to mortality; 0.9 ppt from illness and absenteeism; 1.9 ppt from efforts to avoid infection) 4.25% loss in annual GDP 2.25 ppt from the supply side; 2 ppt from the demand side

How is this time different? Table 2

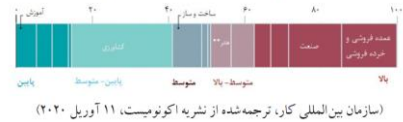
Factors	1918 pandemic	SARS	Covid-19 1 March	Covid-19 8 April
Death toll	50 million Higher among younger people; significant fall in workforce	774	2,996	82,220 Higher among older people; likely limited fall in workforce
Containment measures	Social distancing; vary across jurisdictions	Social distancing in China and Hong Kong SAR	Wuhan and Lombardy lockdowns	Global lockdown
Financial amplification	Little	Little	Some market sell-off	Sharp tightening in financial conditions
Real amplification	Little	Little	Supply chain disruptions	Supply chain disruptions; sudden stop in demand
Context	WWI; high share of manufacturing sector in GDP in advanced economies	Chinese growth accelerating	Highly globalised economies and integrated cross-border supply chains; high share of services sector in GDP in advanced economies; high leverage in parts of real sector	



استفاده از ظرفیت های ملی و بین المللی برای سرمایه گذاری در زمینه واکسن



شکل ۱- نمودار کارگروانی که اکنون مشغول به کار نیستند، برآورد اثر بحران کووید ۱۹ بر خروجی اقتصاد؛ درصد اشتغال برحسب بخش های اقتصادی، آوریل ۲۰۲۰



مقایسه تطبیقی چهار کشور ایران، کره جنوبی، آلمان و چین

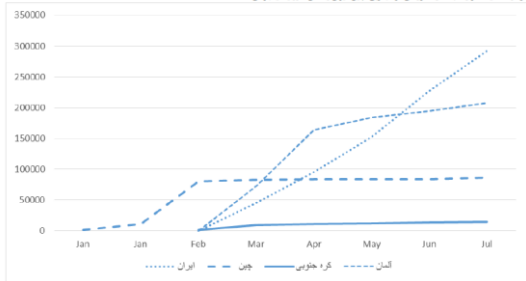
شاخص های دموگرافیک، اقتصادی، سلامت

کشور				
ایران	کره جنوبی	چین	آلمان	
EMRO	SEARO	SEARO	EURO	WHO منطقه
۸۱۸۰۰۲۶۹	۵۱،۲۶۰،۰۰۰	۱،۲۹۹،۵۰۰،۰۰۰	۸۲،۸۰۵،۷۸۲	جمعیت
۲۸۵	۳۹۴	۳۷۴	۴۵۵	میانگین سنی جمعیت
-۹۵۴	۱،۶۱۸	۱۲،۶۱	۳،۸۹۸	تولید ناخالص داخلی (تریلیون دلار)
۵۶۰	۳۰۶۲۰	۹۶۰	۶۷۱۰	سره درآمد ناخالص ملی (دولار بین المللی)
۷۵۷	۸۲،۶	۷۶۳	۸۱	امید به زندگی
۸،۷	۷،۶	۵،۲	۱۱،۲	سهولت دسترسی سلامت از تولید ناخالص ملی
۱،۴	۲،۳	۱،۸	۴،۱	نسبت پزشک (۱۰۰۰ نفر جمعیت)
۱،۵	۶،۰۴	۲،۳	۱۲،۷	نسبت ویزیت و معالجه (۱۰۰۰ نفر جمعیت)

میزان اجرای سیاست های کنترلی کشور های منتخب

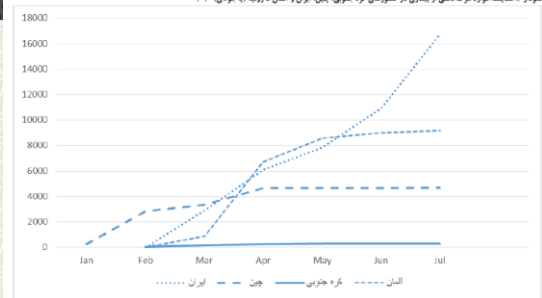
کشورها				
ایران	کره جنوبی	چین	آلمان	
نسبتاً شدید	خیلی شدید	خیلی شدید	شدید	فرقیته بهران الوده
خیر	بله	بله	خیر	فرقیته شهر های الوده
بله	بله	بله	بله	فرقیته سفاران به مدت ۱۲ ریز
نسبتاً شدید	خیلی شدید	خیلی شدید	شدید	لقاح منع وقت و آمد
وسیع	وسیع	وسیع	وسیع	آموزش سلامت
بله	بله	بله	بله	فلقه گذاری اجتنامی
نسبتاً وسیع	وسیع	وسیع	وسیع	بیماری های
وسیع	وسیع	وسیع	وسیع	آزمون تشخیصی سولکول
بسیار محدود	محدود	محدود	محدود	آزمون تشخیصی سولکول
خیر	بله	بله	خیر	رد های جغرافیایی
وسیع	وسیع	وسیع	وسیع	خدمات کتکتیکس
معمد	خیلی شدید	خیلی شدید	شدید	مدارات نقلی فوانس کووید ۱۹
بله	بله	بله	بله	تعطیلی مدارس و دانشگاه ها
بله	بله	بله	بله	آموزش مجازی
معمد	نوب	نوب	نوب	سبابت های اقتصادی از مسائل

شماره ۸ مقایسه موارد مبتلا در کشورهای کره جنوبی، چین، ایران و آلمان تا ژوئیه (یا جولای) ۲۰۲۰



مرور یافته های مطالعات داخلی

شماره ۹ مقایسه موارد برگ ناشی از بیماری در کشورهای کره جنوبی، چین، ایران و آلمان تا ژوئیه (یا جولای) ۲۰۲۰



یافته های مطالعه رفتی و همکاران نشان می دهد که ایران برای مقابله با کووید ۱۹ سیاستهای بومی خود را تدوین کرده است، اما در پیش گرفتن رویکردی نامتناسب با وضعیت موجود در مورد مدیریت این بیماری از سوی دولت و جامعه و نیز ناکافی بودن تجهیزات پیشگیری و احیا و در نهایت، تاخیر در تصمیم گیری های قاطع حاکمیتی بزرگترین چالش ها در سیاست گذاری برای مبارزه با این بیماری هستند. این امر باعث شده است در حال حاضر نیازشدیدی به حمایت های حرفه ای از طریق همکاری بین بخشی مناسب و نیز همسویی در بین اجزای مجموعه دولت وجود داشته باشد.



اختلال در درآمد افراد در دوران پاندمی کووید ۱۹

■ سازمان جهانی کار، کووید ۱۹ را بدترین بحران سراسری پس از جنگ جهانی دوم اعلام نمود که تأثیر بسیار عمیقی بر وضعیت اقتصاد و بازار کار داشته است. این سازمان در آخرین گزارش خود اعلام نمود که ۸۱ درصد کارمندان و ۶۶ درصد اشخاص دارای مشاغل آزاد در کشورهای زندگی می‌کنند که در نتیجه تعطیلی‌ها دچار صدمه در کار و درآمد شده‌اند.

■ به گزارش یونیسف، در صورت عدم حمایت اقتصادی از خانواده‌ها که در اثر شیوع این بیماری دچار نوسان و مشکل درآمدی شده‌اند، تا پایان سال ۲۰۲۰، جهان با رشد ۱۵ درصدی کودکانی که در زیرخط فقر زندگی می‌کنند، مواجه خواهد شد.

تأثیرات سلامتی پاندمی بر کودکان

■ منع ارتباط با دوستان به دلیل ابتلای برخی از کودکان و همچنین رعایت فاصله‌ها به منظور پیشگیری، سبب اختلال شدید در این وضعیت کودک می‌شود و حق بازی کودک را مخدوش می‌سازد. چنین اختلالی به رشد اجتماعی کودک آسیب می‌زند.

■ بنابر گزارش‌ها، در خلال شیوع بیماری عفونی در سیرالئون کودکان به دلیل دورافتادن از دوستان، احساس تنهایی، ناراحتی و گم‌گشتگی را تجربه کرده‌اند.

تأثیرات سلامتی پاندمی بر کودکان

■ قرنطینه، بسته شدن مدارس، محدودیت در رفت و آمد، برنامه زندگی معمول کودکان را دستخوش تغییر قرار داده و استرس فراوانی را بر والدین و سایر مراقبان کودک که باید به دنبال روش‌های جدیدی برای مراقبت باشند، وارد آورده است. کودکان نیز در نتیجه اضطراب والدین، مضطرب می‌شوند (بحران حقوق کودکان)

■ طبق پیش‌بینی‌ها بدون کمک سازمان ملل در آینده با **مرگ روزانه ۶۰۰۰ کودک زیر پنج سال در جهان** روبه‌رو خواهیم بود.

تأثیرات سلامتی پاندمی بر کودکان

■ مسمومیت کودکان به دلیل استفاده نادرست از مواد ضدعفونی و الکلی، محدودیت دسترسی به خدمات حمایتی، از جمله آسیب های مستقیم بر سلامت کودکان بوده است. به علاوه، الزام کودکان به کار به دلیل شرایط نامساعد اقتصادی در دوران شیوع بیماری زمینه ساز ابتلای کودکان خواهد بود. ترس از واگذاری کودک به دیگران، پرهیز از برچسب اجتماعی یا عدم تکافوی پرداخت هزینه های درمانی نیز باعث می شود برخی از مراقبان علائم بیماری کودک را پنهان کرده، سبب مرگ وی شوند. چهار محدودیت دسترسی به خدمات بهداشتی، مانند ماسک، شیلد، مواد ضدعفونی کننده و کمبود مواد اولیه خوراکی، نیز بر سلامت کودکان مؤثر است.

اسناد بالادستی موجود در زمینه حق سلامتی

■ مهم ترین سند بین المللی که به طور جامع به حق بر سلامت پرداخته است، میثاق بین المللی حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ملل متحد است. طبق ماده ۱۲ میثاق، دولت های عضو، حق هر فرد را برای دستیابی و برخورداری از بالاترین وضعیت سلامت جسمی و روحی به رسمیت می شناسند. اقداماتی که دولتها برای دستیابی و تحقق کامل این حقوق باید انجام دهند، شامل پیشگیری، معالجه، کنترل بیماریهای همه گیر و همچنین ایجاد شرایطی جهت تأمین تمام خدمات و مراقبتهای پزشکی در مواقع بیماری خواهد بود.

اسناد بالادستی موجود در زمینه حق سلامتی

■ قطعهنامه شماره ۷۴/۲۷۰ مجمع عمومی سازمان ملل در خصوص همبستگی بین المللی برای مبارزه با ویروس کرونا، تبعات بی سابقه بیماری کووید-۱۹ را مورد شناسایی قرار داده و با تأکید بر لزوم احترام کامل به حقوق بشر، خواستار همکاری های بین المللی موثر برای مهار، کاهش و شکست بیماری کووید ۱۹ شده است.

سلامتی بعنوان یک حق اساسی

اسناد بالادستی موجود در زمینه حق سلامتی

❖ قطعنامه شماره ۷۴/۲۷۴ مجمع عمومی سازمان ملل در خصوص همکاری بین المللی برای تضمین دسترسی جهانی به دارو، واکسن و تجهیزات پزشکی برای مقابله با کووید - ۱۹ از کشورهای عضو و سایر ذی نفعان بین المللی خواسته است تا در چارچوب های قانونی مربوطه، مانع از احتکار و انباشت غیرمجازی شوند که ممکن است دسترسی افراد به داروهای اساسی، واکسن ها، تجهیزات پزشکی و تجهیزات محافظت شخصی موثر، مقرون به صرفه و ایمن را با مشکل مواجه سازد.

اسناد بالادستی موجود در زمینه حق سلامتی

❖ کمیته حقوق اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی سازمان ملل متحد در بیانیه خود در خصوص بیماری کووید-۱۹ بیان داشته که این بیماری اثرات منفی زیادی بر حق بر سلامت آسیب پذیرترین اقشار جامعه دارد و کشورهای عضو مکلف به اتخاذ تدابیری برای جلوگیری یا کاهش این اثرات هستند.

اسناد بالادستی موجود در زمینه حق سلامتی

❖ کمیته حقوق بشر سازمان ملل متحد در بیانیه خود در خصوص معافیت دولت ها از تعهدات خود در زمان شیوع کووید ۱۹ بیان داشته که در مواجهه با بیماری فراگیر کووید - ۱۹ ، کشورها باید اقدامات موثری را برای محافظت از حق حیات و سلامت تمامی افراد موجود در قلمرو و حوزه صلاحیتی خود انجام دهند و تایید نموده که این اقدامات ممکن است در شرایط خاص منجر به لطمه خوردن حقوق افراد شود.

نقش بخش خصوصی

❖ علاوه بر دولت ها، شرکت های خصوصی تجاری نیز دارای مسئولیت های اجتماعی و تکالیف حقوق بشری هستند. شرکت های تجاری خصوصی می توانند از طرق مختلفی بر حق بر سلامت تاثیر گذار باشند.

❖ شرکت های تولید دارو و تجهیزات پزشکی و همچنین توزیع کنندگان آن ها می توانند با بالا بردن قیمت ها و یا توزیع ناعادلانه محصولات خود، برخورداری افراد از حق بر سلامت را بسیار دشوار نموده و یا تسهیل نمایند.

نقش بخش خصوصی

✦ کمیسیون حقوق بشر سازمان ملل در رابطه با دسترسی به داروهای مورد نیاز برای بیماری های فراگیر جهانی، نقش شرکت های خصوصی را مهم ارزیابی نموده است.

نقش دولت ها در زمینه مدیریت پاندمی کووید ۱۹

اقدامات دولت ها در دوران پاندمی کووید ۱۹

✦ دولت ها بنا بر وظیفه خود مبنی بر حفظ سلامت عمومی جامعه، از یک سو تلاش نموده اند تا از طریق قرنطینه و سایر محدودیت های سخت گیرانه این بیماری را مهار نمایند و از سوی دیگر در تدارک غذا، تجهیزات پزشکی و تأمین خدمات پزشکی برای مردم بوده اند. در راستای مقابله با این بیماری و پیامدهای بی سابقه آن، عموم دولت ها قرنطینه، بستن مرزها، تعلیق پرداخت وام، تعلیق پرداخت بهای خدمات عمومی، تعطیلی کسب و کارهای غیرضروری و کنترل صادرات را اعمال نمودند و در این راستا بسیاری از فعالیت های اقتصادی تعطیل شده اند.

اقدامات دولت ها در دوران پاندمی کووید ۱۹

✦ دولت اسپانیا و ایرلند، بیمارستان ها و کلینیک های خصوصی را ملی نموده، مدیریت خدمات بهداشتی خصوصی را به دست گرفته و تجهیزات پزشکی را به نفع دولت توقیف کردند.
 ✦ در فرانسه، دولت ماسک های طبی را توقیف نمود و صادرات تجهیزات پزشکی را ممنوع اعلام کرد.
 ✦ دولت ایتالیا صادرات دستگاه های تنفسی را ممنوع اعلام نمود و همه خدمات بهداشتی و پزشکی خصوصی و تجهیزات آنها را در اختیار خود گرفت.

اقدامات دولت ها در دوران پاندمی کووید ۱۹

- ✦ دولت ایالات متحده آمریکا طبق قانون تولیدات دفاعی، تجهیزات بهداشتی که توسط سرمایه گذاران خارجی تولید شده را به نفع دولت توقیف کرد و برخی از شرکت ها را موظف به تولید ماسک و تجهیزات تنفسی نمود.
- ✦ برخی کشورها از جمله هند، صادرات تجهیزات پزشکی و دارو را ممنوع کرده و برخی دیگر مانند روسیه، ویتنام و کامبوج برای صادرات مواد غذایی محدودیت قائل شدند.
- ✦ اتحادیه اروپا از کشورهای عضو درخواست نمود تا از پذیرش سرمایه گذاری های خارجی جدید که بر تأمین تجهیزات یا مواد بهداشتی مورد نیاز شهروندان اثر منفی می گذارد خودداری نمایند.

تاثیر پاندمی کووید ۱۹ بر کسب و کارهای داخلی

تاثیر کووید ۱۹ بر کسب و کارهای ایرانی

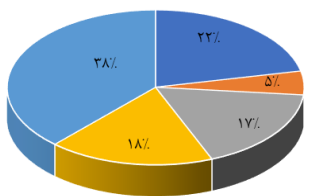
- ✦ اثرات پاندمی فراتر از مرگ و میر افراد و ناخوشی
- ✦ کند شدن فعالیت های اقتصادی به علت اختلال در تولید و کارکرد زنجیره تامین عرضه جهانی
- ✦ محدود شدن حمل و نقل داخلی و بین المللی
- ✦ وجود ترس بین مصرف کنندگان و تولید کنندگان منجر به تغییر الگوهای متداول مصرف و بروز ناهنجاری های بازار
- ✦ افت شاخص های سهام و بازارهای مالی

تاثیر کووید ۱۹ بر کسب و کارهای ایرانی

- ✦ بخش های اقتصادی متاثر از پاندمی: گردشگری، بازرگانی خارجی، بازار سرمایه، بازار ارز، بازار مسکن و کسب و کارهای خرد و عمومی

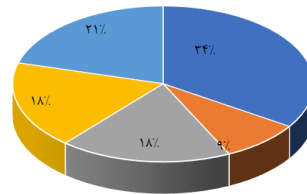
میزان فعالیت کسب و کارها در اسفند ۹۸ و فروردین ۹۹

- بله، با تمام ظرفیت
- بله، با بیش از نیمی از ظرفیت
- بله، با نیمی از ظرفیت
- بله، با کمتر از نیمی از ظرفیت
- خیر

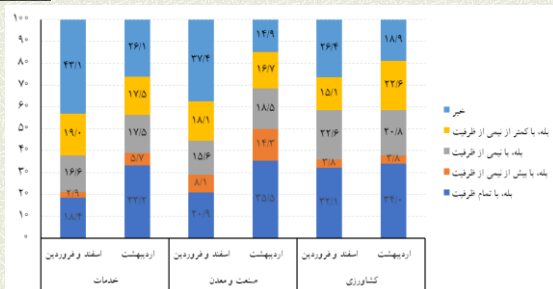


میزان فعالیت کسب و کارها در اردیبهشت ۹۹

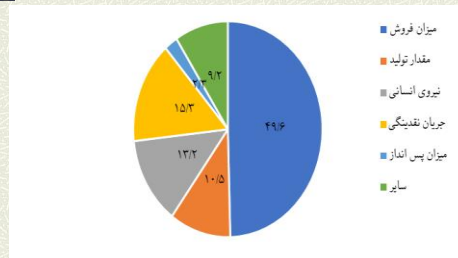
- بله، با تمام ظرفیت
- بله، با بیش از نیمی از ظرفیت
- بله، با نیمی از ظرفیت
- بله، با کمتر از نیمی از ظرفیت
- خیر



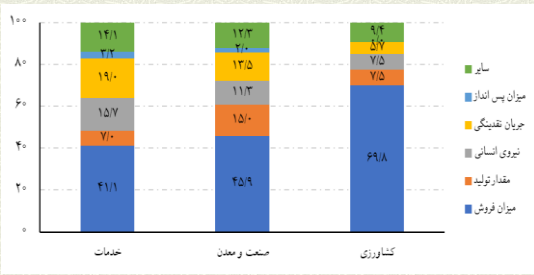
میزان فعالیت کسب و کارهای مختلف



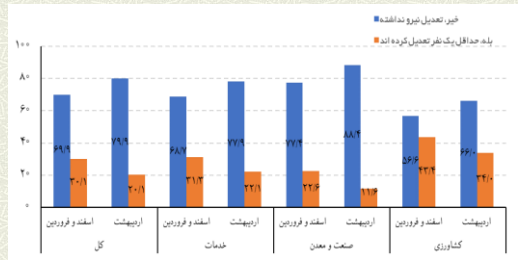
بیشترین تاثیر کرونا بر فعالیت کسب و کارهای مختلف



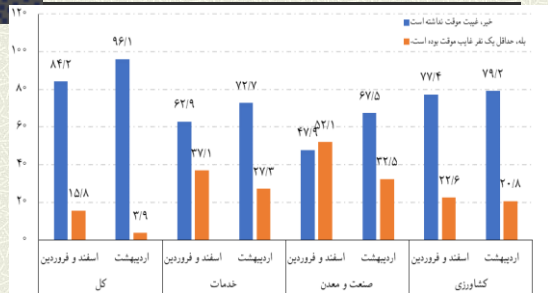
بیشترین تاثیر کرونا بر فعاليت كسب و كارهاي مختلف



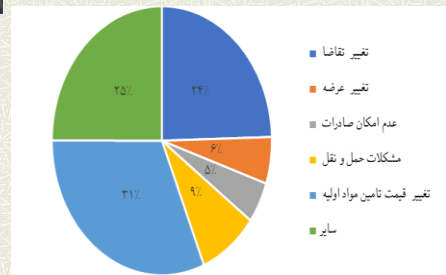
تاثیر کرونا بر تعدیل نیروی کار در كسب و كارهاي مختلف



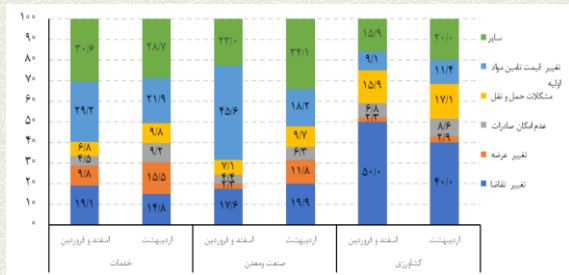
تاثیر کرونا بر غیبت موقت نیروی کار در كسب و كارهاي مختلف



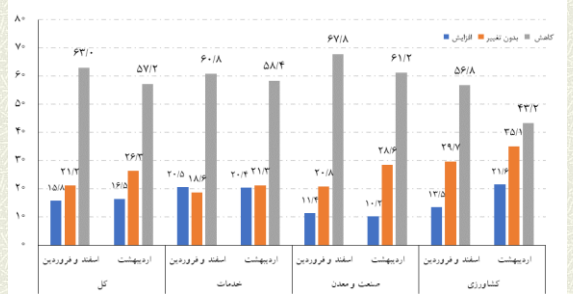
تاثیر کرونا بر علل تغییرات قیمت در کل بخش های كسب و كارهاي مختلف



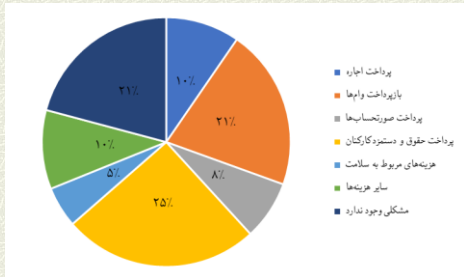
تاثیر کرونا بر علل تغییرات قیمت در کل بخش های مختلف کسب و کارها



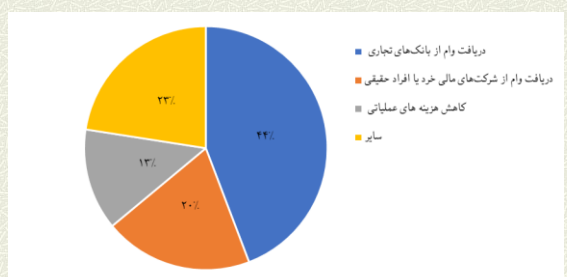
تاثیر کرونا بر تغییرات تولید در کل بخش های مختلف کسب و کارها

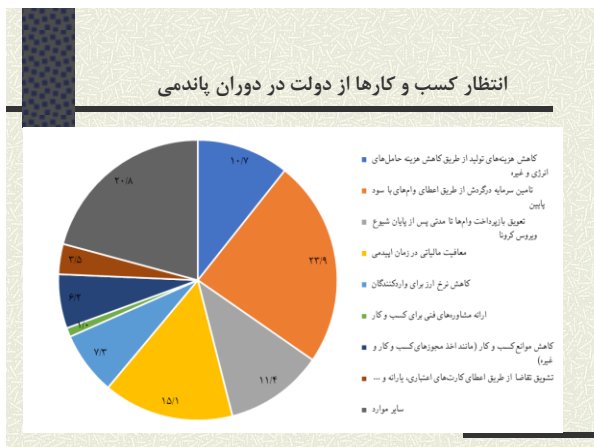


مهم ترین مشکلات بخش های مختلف کسب و کارها در دوران پاندمی

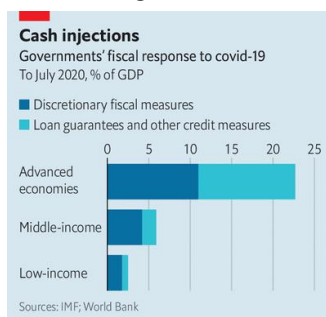


مهم ترین راه کارهای حل مشکلات بخش های مختلف کسب و کارها در دوران پاندمی





تفاوت نحوه تامین مالی مدیریت پاندمی کووید ۱۹ در میان کشورهای با سطوح درآمدی مختلف



The Economist

"A sigh of relief, a gasp for breath," *The Economist*, August 1, 2020.

The pandemic-induced recession

- Firms: interrupted supply chains, supply of workers, revenue from sales
- Households: interrupted employment, wages and salaries, purchases
- Biosphere: lower emissions

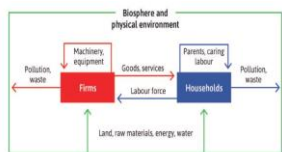


Figure 1.12 A model of the economy: Households and firms. COVID-19 effects

