

بررسی پیامدهای ویروس کرونا بر اقتصاد ایران و جهان

مهدی جلالی افتری^۱.

چکیده:

ویروس کرونا نام علمی (Coronaviruses): گروهی از ویروس‌ها متعلق به خانواده ویروسی کروناویروس هستند که از طریق ایجاد عفونت دستگاه تنفسی در پرندگان و پستانداران، ایجاد بیماری می‌کنند. این ویروس‌ها می‌توانند عامل ایجاد برخی از انواع سرماخوردگی معمولی تا عامل بیماری‌های شدیدتری همچون سارس، مرس و کووید ۱۹ باشند. کروناویروس‌ها در دهه ۱۹۶۰ کشف شدند. و مطالعه بر روی آن‌ها به‌طور مداوم تا اواسط دهه ۱۹۸۰ ادامه داشت. اندازه ژنوم ویروس‌های کرونا از ۲۶ تا ۳۲ کیلو باز، متغیر است که از بزرگ‌ترین ژنوم‌ها در بین ژنوم تمام آران‌ای ویروس‌ها هستند. این ویروس‌ها به‌طور طبیعی در انسان‌ها و پستانداران و پرندگان شیوع پیدا می‌کنند، با این حال تاکنون میلیون‌ها کروناویروس منتقل شده به انسان، کشف شده است. آخرین نوع آن‌ها، کروناویروس سندرم حاد تنفسی ۲ (SARS-CoV-2)، در دسامبر ۲۰۱۹ در شهر ووهان چین با همه‌گیری در انسان شیوع پیدا کرد. شیوع این کروناویروس پس از مدت کوتاهی تبدیل به دنیاگیری شد و تمام جهان را نگران کرد و تبدیل به بحران بین‌المللی رسید [1].

کلیدواژه: کرونا، اقتصاد ایران و جهان، بحران، پیامدها، شهرهای همه‌گیر.

¹ کارشناسی ارشد رشته علوم اقتصادی دانشگاه علامه محدث نوری (ره) _نور

مقدمه:

نام‌شناسی

واژه «کروناویروس» از کلمه زبان لاتین "corōna" یا کلمه یونانی "κορώνη" به معنی تاج یا هاله گرفته شده است. این واژه به مشخصه ظاهری ویروس‌ها شکل عفونی ویروس که در زیر میکروسکوپ الکترونی دیده می‌شود، اشاره دارد که یادآور تصویری از یک تاج سلطنتی، یا تاج خورشیدی است. از این رو کروناویروس را ویروس تاج‌دار نیز می‌نامند [2].

تخمین زده می‌شود که نزدیک‌ترین نیای مشترک (MRCA) تمامی کروناویروس‌ها تا ۸۰۰۰ سال قبل از میلاد وجود داشته است، اگرچه برخی از مدل‌ها تا ۵۵ میلیون سال یا بیشتر را نیز ذکر می‌کنند که این نشان از همبستگی تکاملی طولانی مدت با خفاش‌ها و پرندگان دارد.



تاریخچه

نخستین گزارش‌ها از بیماری‌زایی کروناویروس‌ها به شیوع نوعی عفونت تنفسی در مرغ‌های پرورشی در منطقه‌ای در آمریکای شمالی در دهه ۱۹۲۰ برمی‌گردد. این ویروس با نام ویروس برونشیت عفونی مرغی، نخستین کروناویروس کشف شده است.

در دهه ۱۹۶۰ برای نخستین بار دو نوع انسانی کروناویروس انسانی ۲۲۹ تی و کروناویروس انسانی اوسی ۴۳ که منجر به انواعی از سرماخوردگی در انسان می‌شوند نیز کشف شدند.

ساختار

کروناویروس‌ها عضو خانواده ویروسی کروناویریده بوده و دارای یک ژنوم آرنا‌ای دورشته‌ای ساده هستند. هنگامی که آرنا‌ای این ویروس‌ها در سلول میزبان رها می‌شود، مستقیم به سمت ریبوزوم‌های متصل به شبکه آندوپلاسمی زیر می‌رود و دیگر نیازی ندارد جهت رونویسی وارد هسته سلول شود و به‌طور مستقیم و توسط ریبوزوم‌های سلول‌های جاندار میزبان، آنتی‌ژن‌های خود را می‌سازد. افرادی که هم‌زمان دارای بیماری دیگری باشند، افراد مسن و کودکان مبتلا به بیماری‌های قلبی، بیشتر در معرض خطر ابتلا به کروناویروس‌ها هستند. معمولاً شدت سرماخوردگی که کروناویروس عامل آن باشد بیشتر است. کروناویروس‌ها، پس از راینوویروس‌ها بزرگ‌ترین عامل ابتلا به سرماخوردگی هستند و بیشتر در زمستان و بهار باعث سرماخوردگی می‌شوند. اگرچه کروناویروس‌ها بیشتر در حیوانات دیده می‌شوند، اما هفت نوع از آن‌ها دستگاه تنفسی بدن انسان را تحت تأثیر قرار می‌دهد. تشخیص این که علت بیماری، کروناویروس‌ها باشند یا خیر کمی مشکل است، چرا که آن‌ها برخلاف راینوویروس‌ها به سختی در آزمایشگاه رشد و نمو می‌کنند. ساختار این ویروس از دو لایه تشکیل شده‌است؛ مواد ژنتیکی در مرکز ویروس هستند و لایه بیرونی آن را تاج‌های پروتئینی تشکیل داده‌اند. پس از ورود به سلول میزبان، ذره ویروس بدون پوشش شده و ژنوم آن وارد سیتوپلاسم سلول می‌شود. کروناویروس‌ها همیشه از یک گونه حیوان به گونه دیگری منتقل شده‌است. این ویروس برای انتقال آسان‌تر ممکن است تکامل یا جهش ژنتیکی پیدا کند و موجب بیماری سخت‌تری شود.

سرعت تکثیر

کروناویروس‌ها دارای آرنا‌ای دورشته‌ای و خطی هستند و ژنوم آن‌ها مستقیماً به‌صورت آرنا‌ای پیام‌رسان (mRNA) عمل می‌کند؛ بنابراین از لحاظ خانوادگی و عملکرد ژنومی، شباهت بسیاری با خانواده پیکورناویروس‌ها دارند که از خانواده پیکورناویروس‌ها می‌توان به راینوویروس (ویروس سرماخوردگی) اشاره کرد. اما آن‌ها تفاوت‌های زیاد دیگری نیز دارند. تفاوت عمده و چشمگیر کورونوویروس‌ها با پیکورناویروس‌ها، در داشتن پوشش ویروس می‌باشد. با توجه به این که ژنوم کروناویروس‌ها مستقیماً به‌عنوان mRNA عمل می‌کند، پس برای بیان ژن نیازی به پیرایش آرنا‌ای و رونوشت ترجمه ندارند. از این رو سریع‌تر می‌توانند مورد رونوشت قرار گیرند، بدون آن که واسطه‌ای وجود داشته باشد. این سرعت زیاد در سرماخوردگی معمولی و تمامی زیرگروه‌های کلاس مذکور (ssRNA)، عمل مستقیم به‌صورت (mRNA) نیز مشاهده می‌شود که قبلاً به آن اشاره شد.

طبقه‌بندی

خانواده کروناویروس

کروناویروس‌ها (Coronaviruses) گروه بزرگی از ویروس‌ها هستند که در چهار سرده (آلفاکروناویروس، بتاکروناویروس، دلتاکروناویروس، گاما کروناویروس ۲۲ زیرسرده و ۴۰ گونه) جای می‌گیرند.

کروناویروس انسانی

از ۴۰ گونه مختلف خانواده کروناویروس، تاکنون هفت گونه منتقل شده به انسان کشف شده‌است که موجب بروز بیماری‌هایی همچون انواع سرماخوردگی در انسان می‌شود. گاهی برخی از کروناویروس‌ها به دستگاه تنفسی حمله می‌کنند و گاهی علائم خود را در روده و معده افراد نمایان می‌کنند. علائم ویروس کرونا در ریه، معمولاً در سرماخوردگی‌های معمول و نوعی سرماخوردگی ترشح آور به نام پنیومونیا ظاهر می‌شود که معمولاً در بیشتر افراد با سرماخوردگی ملایمی همراه است. در این دسته چهار کروناویروس کشف شده‌است:

HCoV-229E

HCoV-OC43

HCoV-NL63

HCoV-HKU1

این چهار نوع کروناویروس، به صورت مرتب در جمعیت انسانی ایجاد بیماری می‌کنند و باعث عفونت سیستم تنفسی در کودکان و بزرگسالان می‌شوند.

اما انواع دیگری از این ویروس هستند که با علائمی شدیدتر همراه می‌شوند؛ مانند سارس، مرس و کووید ۱۹.

سارس

۲ شیوع بزرگ سارس تا کنون اتفاق افتاده‌است که منجر به یک نوع بسیار مسری و تهدید کننده حیات ناشی از ذات‌الریه شد. هر دو اپیدمی در بین سال‌های ۲۰۰۲ و ۲۰۰۴ اتفاق افتاد. این ویروس که تصور می‌شود از خفاش در چین ناشی شده باشد. در طول دوره آلودگی، ۸۰۹۸ مورد ابتلا به سارس و ۷۷۴ مورد مرگ گزارش شده‌است. این بدان معناست که ویروس از هر ۱۰ نفری که آلوده شده بودند، ۱ نفر را می‌کشد. البته در سال ۲۰۰۲ اپیدمی جهانی سارس را موجب شد که حدود ۸۰۰ نفر را به کام مرگ کشاند. افراد بالای ۶۵ سال بیشتر در معرض خطر قرار داشتند و بیش از نیمی از کسانی که بر اثر عفونت جان خود را از دست دادند در این گروه سنی بودند. سارس با نام علمی SARS-CoV موجب سندرم حاد و شدید تنفسی در میان مبتلایان شد.

در نهایت، در دسامبر ۲۰۱۹ نیز، برای اولین بار در شهر ووهان استان هوبئی چین، پس از اینکه مردم بدون علت مشخصی دچار سینه‌پهلو شدند و واکنش‌ها و درمان‌های موجود نیز مؤثر نبودند، نوع جدیدی از کروناویروس با همه‌گیری در انسان شناسایی شد. از میان

نخستین افرادی که به این ویروس آلوده شده‌اند، مشخص شد که دو سوم آنها با بازار عمده‌فروشی غذاهای دریایی هوانان، که در آن حیوانات زنده نیز به فروش می‌رسد، ارتباط داشته‌اند. تا ۳۰ بهمن، این کروناویروس جدید، جان بیش از ۲۷۰۹ نفر را گرفته و بیش از ۷۳،۳۳۲ نفر به این ویروس در ۸۰ کشور تأیید شده که از جمله در تایلند، کره جنوبی، ژاپن، تایوان، استرالیا، سنگاپور، نپال، ویتنام، اندونزی، آلمان، روسیه، فیجی، فرانسه، ایران و آمریکا مبتلا شدند. با عبور تعداد قربانیان ویروس کرونا از مرز ۱۰۰۰ نفر، سازمان جهانی بهداشت برای بیماری ناشی از این ویروس، نام رسمی انتخاب کرده‌است - کووید ۱۹ که اشاره‌ای دارد به «کرونا»، «ویروس»، «بیماری» و سال ۲۰۱۹. این نوع کروناویروس قبل از این همه‌گیری در انسان دیده نشده بود. برآوردهای نخستین نشان می‌دهد که درصد مرگ و میر این ویروس بین ۲ تا ۳ درصد از مبتلا شدگان است.

علائم بیماری شامل تب، سرفه‌های خشک و گاهی مشکلات تنفسی مانند تنگی نفس، تندنفسی و گلودرد و آبریزش بینی است. اولین مبتلایان این بیماری در وهان در بازار خوراک دریایی کار می‌کردند یا در آنجا حضور داشتند؛ ولی با توجه به گسترش بیماری در افرادی که با حیوانات در تماس نبودند سازمان جهانی بهداشت انتقال انسان به انسان را نیز مد نظر قرار داده‌است.

دنیایگیری کووید-۱۹ در ایران

در ایران، در تاریخ ۲۹ بهمن ۱۳۹۸، به دنبال فوت ۲ بیمار با عوارض تنفسی در بیمارستان کامکار قم، شایعاتی دربارهٔ مرگ این بیماران به علت کروناویروس شکل گرفت. اما دانشگاه علوم پزشکی قم با تکذیب شایعات مربوط به مبتلا بودن این دو بیمار فوت‌شده به کروناویروس، اعلام کرد که تاکنون هیچ‌گونه شواهدی تشخیصی مبنی بر ابتلا به بیماری کرونا دیده نشده‌است. در تاریخ ۳۰ بهمن اولین موارد از کروناویروس جدید در شهر قم از طریق روابط عمومی وزارت بهداشت گزارش شد. رئیس مرکز اطلاع‌رسانی و روابط عمومی وزارت بهداشت اعلام کرد که نتایج آزمایش اولیه ۲ مورد از موارد مشکوک را از نظر ابتلا به کروناویروس، مثبت گزارش شده‌است. بیمارستان کامکار قم نیز بعنوان محل قرنطینه و مراجعه بیماران و موارد مشکوک به کرونا مشخص شد. در همین روز، رئیس دانشگاه علوم پزشکی قم اعلام کرد که در چهار روز گذشته شاهد گسترش بیماری‌های تنفسی در قم بودیم و طی این مدت ۲ نفر در یکی از بیمارستان‌های قم بر اثر بیماری تنفسی فوت کردند که امروز تست اولیه این دو فرد در مورد بیماری کرونا مثبت اعلام شد. خبرگزاری ایلنا به نقل از منابع آگاه در ۳۰ بهمن ادعا کرد که شش نفر هم در حال حاضر به دلیل ابتلا به ویروس کرونا بستری هستند که خانواده و نزدیکان این افراد در قرنطینه به سر می‌برند. در ۲ اسفند، با اعلام رسمی فوت شدن چهار نفر، ایران پس از چین بیشترین تلفات ناشی از کروناویروس را داشته‌است.

تا روز نهم اسفند، ۱۶ کشور کانادا، لبنان، امارات، بحرین، کویت، افغانستان، عراق، عمان، پاکستان، گرجستان، چین، استونی، نیوزلند، بلاروس، بریتانیا و آذربایجان اعلام کرده‌اند که افرادی مبتلا به کروناویروس را شناسایی کرده‌اند که از مبدأ ایران آمده‌اند.

در تاریخ ۴ اسفند، وزیر بهداشت ایران اعلام کرد که یکی از فوتی‌ها در قم بازرگانی بود که سفرهایی به چین داشته‌است. به گفته روابط عمومی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی ایران تا ظهر سه‌شنبه ۵ فروردین ۱۳۹۹، تعداد ۲۴۸۱۱ بیمار مبتلا به کووید-۱۹ در کشور شناسایی شده که از این تعداد ۱۹۳۴ نفر جان باخته‌اند و همچنین ۸۹۳۱ نفر از مبتلایان به این ویروس تاکنون بهبود یافته‌اند.

منشأ ویروس

منشأ ویروس‌های کرونا که در گذشته همه‌گیر شده بود، در حیوانات بود. ویروس سارس اول در خفاش شروع شد و بعد به گربه‌های ولگرد منتقل شد و بعد هم به انسان رسید. در سال ۲۰۱۴، ویروس مرس در خاورمیانه موجب مرگ ۸۵۸ نفر از ۲۴۹۴ بیمار مبتلا شد. این ویروس، از شتر به انسان منتقل شده بود. منبع طبیعی اولیه در ویروس کووید ۱۹، طبق تحقیقات پژوهشگران، خفاش‌های نعل اسبی هستند و پانگولین‌ها، میزبان حد واسط این ویروس، بین خفاش و انسان هستند. البته ممکن است جانوران دیگری هم در شیوع نقشی داشته باشند.

علائم بیماری

با توجه به نوع کروناویروس، علائم می‌تواند از نشانه‌های سرماخوردگی عادی مثل از کار افتادن بویایی و چشایی تا تب، سرفه، تنگی نفس، استنشام بوی تعفن در بینی و مشکلات حاد تنفسی باشد. همچنین بیمار ممکن است سرفه‌های چند روزه ظاهراً بدون دلیل نیز داشته باشد. کروناویروس مرس، برخلاف سارس، نه تنها دستگاه تنفس بلکه ارگان‌های حیاتی دیگر بدن مثل کلیه و کبد را نیز درگیر می‌کند. در موارد حاد مشکلات گوارشی نظیر اسهال، نارسایی تنفسی، اختلالات انعقادی خون و نارسایی کلیه نیز گزارش شده‌است که این مورد می‌تواند بیمار را به همودپالیز نیازمند کند.

علائم کروناویروس سندرم حاد تنفسی ۲ که منجر به بیماری کووید-۱۹ می‌شود، معمولاً چند روز پس از آلوده شدن فرد به ویروس شروع می‌شود. اما در بعضی افراد ممکن است علائم کمی دیرتر ظاهر شوند. براساس آمارها و تحقیقات انجام شده علائم می‌توانند شامل: تب (در ۸/۴۳ درصد افراد هنگام پذیرش و در ۷/۸۸ درصد افراد هنگام بستری)، سرفه خشک (در ۸/۶۷ درصد موارد)، اختلال تنفسی، احساس ضعف و خستگی و درد عضلانی در ۱۱ تا ۱۴٪ موارد (اسهال) در ۳/۸ درصد موارد) باشند. به‌طور میانگین، دورهٔ نهفتگی علائم، چهار روز بوده‌است. کدورت یا اصطلاحاً Ground-glass opacity در سی‌تی اسکن قفسه سینه، در ۴/۵۶ درصد موارد دیده شده‌است. ۹/۱۷ درصد از بیماران با بیماری غیر شدید و ۹/۲ درصد از بیماران با علائم شدید، هیچ‌گونه مشکلی را در رادیولوژی یا سی‌تی اسکن خود نشان ندادند. لنفوسیتوپنی یا کاهش تعداد لنفوسیت‌های در گردش خون در ۲/۸۳ درصد افراد در هنگام پذیرش، مشاهده شد. برخی از افراد

مبتلا هیچ علامتی ندارند، یا فقط علائم خفیف دارند. اما این بیماری در افراد دیگر می‌تواند منجر به مشکلات جدی مانند ذات الریه، عدم دریافت اکسیژن کافی و حتی مرگ شود. این نشانه‌ها بیشتر در افرادی که مشکلات زمینه‌ای دیگری دارند، دیده می‌شود. زخم و بثورات دهانی نیز به عنوان علائم جدید ابتلا به این ویروس شناخته شده‌است.

نحوه انتقال

بسته به نوع کروناویروس، روش‌های انتقال آن متفاوت است. در برخی از موارد روش‌های انتقال بیماری از انسان به انسان شبیه بیماری آنفلوآنزا از طریق سرفه و عطسه است. با این حال احتمال انتقال بیماری در فضای باز بسیار محدود بوده و موارد انتقال انسان به انسان در مواردی رخ داده‌است که افراد به مدت طولانی در فضای بسته در کنار فرد بیمار بوده‌اند مانند افرادی که در بیمارستان‌ها با بیماران در ارتباط هستند. هنوز مشخص نیست که این بیماری نخستین بار به‌طور مستقیم از طریق جانوران به انسان منتقل شده‌است یا از طریق سطوح آلوده به ویروس.

اثر بخشی ورزش

نشان داده شده است هفت هفته تمرینات پیلاتس و پیلاتس در آب در افرادی که بیماری کرونا را همراه با درگیری شدید ریوی تجربه کردند به شکل معناداری عملکرد ریوی و کیفیت زندگی آنها را بهبود بخشیده است.

واکسن‌ها

تلاش‌های بسیاری برای تولید واکسن برای پیشگیری از بیماری‌های ناشی از کروناویروس‌ها انجام شده‌است، در حال حاضر چند شرکت از کشورهای، ایالات متحده آمریکا، انگلستان، آلمان، فرانسه، چین، ژاپن، روسیه و ایران انواعی از واکسن کووید-۱۹ را ساخته و در حال تزریق هستند. داروهای ضدویروس مانند انواعی از پروتئازها و پلیمرزهای ضدویروس نیز در حال بررسی و آزمایش هستند. همچنین واکسن‌هایی برای انواع مختلفی از کروناویروس‌های حیوانات از جمله کروناویروس پرندگان، ویروس گاستروانتریت مسری و کروناویروس سگ‌سانان ساخته شده‌اند که کارایی بالایی ندارند اما این واکسن‌ها توانسته‌اند گسترش سریع بیماری در حیوانات را تا حدودی بکاهند.

راهکارهای مدیریت اثرات اقتصادی کرونا

پیامدهای ماندگار شیوع کرونا بر اقتصاد ایران و جهان

ویروس کرونا به عنوان یک بیماری با رفتار ناشناخته، فراگیر و بی پایان در سطوح و ابعاد خرد و کلان بر فعالیت های اقتصادی اثر منفی گذاشته است.

ویروس کرونا به عنوان بیماری ای با رفتار ناشناخته، فراگیر و بی پایان در سطوح و ابعاد خرد و کلان بر فعالیت های اقتصادی اثر منفی گذاشته است.

از جمله بخش هایی که در اثر شیوع گسترده ویروس کرونا در همه کشورهای جهان از جمله ایران دچار مشکل شده است، بخش خدمات است. در بسیاری از کشورها برای یک مدت نامشخص تعطیلی و قرنطینه را اعمال کرده اند. بسیاری از افراد از خانه کار می کنند یا کار نمی کنند. در این ایام با ممنوعیت سفر، لغو رویدادهای ورزشی و ممنوعیت اجتماعات و همچنین عدم استفاده مردم از وسایل نقلیه عمومی و فضاهای عمومی مانند رستوران ها، مراکز خرید و موزه ها ضربه بزرگی به اقتصادهای خدمات محور وارد شده است. شیوع ویروس کرونا از طریق اختلال اقتصادی گسترده بر زندگی ۲,۲ میلیارد نفر از نیروی کار که اغلب جوانان، فقرا و افراد بی سواد بودند و به دنبال یافتن شغل مناسب و یا شغل با امنیت بالا می گشتند اثر سوء گذاشت. همچنین با کاهش تولید بسیاری از افراد کار خود را از دست دادند و یا درآمدشان کاهش یافت.

یکی از بخش های مهم نیز که از پیامدهای شیوع گسترده ویروس کرونا در امان نمانده است، بخش انرژی به ویژه خرید و فروش نفت است. شیوع این بیماری روند اقتصاد جهانی و بازارهای انرژی را به شدت تغییر داده است. بنابر گزارش ها کشورهایی که قرنطینه عمومی را تجربه می کنند به طور متوسط ۲۵ درصد و کشورهایی که قرنطینه های بخشی و منطقه ای دارند به طور متوسط ۱۸ درصد کاهش تقاضای انرژی دارند. تعطیلی حمل و نقل ریلی، جاده ای و هوایی سبب کاهش ۵۰ تا ۷۵ درصدی تقاضاهای نفتی و سوختی شده است.

قریب به اتفاق کارشناسان حوزه بهداشت و سلامت بر نامشخص بودن زمان اتمام این بحران اذعان دارند. اقتصاددانان نیز بر این عقیده اند که پس از حذف اقدامات مهار، فعالیت های اقتصادی به حالت عادی بازمی گردد؛ اما به نظر می رسد با توجه به شوک وارد شده به بازار کار و تولید، پیامدهای اقتصادی منفی بیشتر ادامه یابد. در طول ماه های بحرانی اخیر، بخش های خدمات محور بیشتر از کشاورزی یا صنعت تحت تأثیر قرار می گیرند. با توجه به این فرضیه ها سناریوهایی برای تأثیرگذاری اقتصادی ویروس کرونا مطرح شده است.

راهکارهای مدیریت اثرات اقتصادی کرونا

باتوجه به ماهیت چندوجهی این ویروس کشورها می بایست در حوزه های مختلف راه کارهایی را مدنظر قرار دهند. در کوتاه مدت، بانک های مرکزی باید اطمینان حاصل کنند که اقتصادهای مختل شده درحالی که شیوع ویروس ادامه دارد، همچنان به فعالیت خود ادامه دهند.

به گزارش اقتصادنیوز، بنا به گزارش منتشر شده از مرکز پژوهش های آینده نگری سازمان برنامه و بودجه، اقتصاد جهانی در اثر تغییر و تحولات مختلف با فراز نشیب مواجه بوده و با شیوع ویروس کرونا ساختارهای اقتصادی با چالش های مختلفی مواجه شده است. قریب به اتفاق اقتصاددانان براین عقیده اند که اپیدمی این ویروس تأثیر منفی شدید بر سطح و ابعاد مختلف اقتصادی، معیشتی و اجتماعی کشورهای مختلف به خصوص جوامع درحال توسعه و عقب مانده برجای گذاشته و می گذارد.

شیوع ویروس کرونا در ایران اثرات مخربی بر جای گذاشت و با مختل شدن تجارت بین الملل و حتی حمل و نقل داخلی کشورها، زنجیره ارزش طیف وسیعی از محصولات دچار اختلال شده و ظرفیت تولید واحدها، به دلیل عدم دسترسی به نهاده ها کاهش یافت. شیوع این ویروس بر کسب و کارها و فعالیت های اقتصادی ایران نیز آثار منفی به دنبال داشت که این آثار را می توان از ابعاد مختلف موردبررسی قرارداد.

ضرورت و اهداف

شیوع گسترده ویروس کرونا بخش های مختلف سلامت و معیشت انسان ها را در اقصی نقاط دنیا دچار مشکل کرده است. ایران نیز از این قاعده مستثنی نیست .

ساختار اقتصادی ایران که مبتنی بر درآمدهای نفتی است در اثر تحریم های شدید در بخش درآمد، معیشت، خدمات عمومی و... قبل از شیوع ویروس کرونا با مشکل مواجه بود و پس از شیوع ویروس کرونا این مشکلات تشدید شد.

بخش های مختلف کشور همچون بخش اشتغال، خدمات، کشاورزی، معیشت و رفاه، سلامت و بهداشت، درآمدهای فردی و کلان کشور در کوتاه مدت، میان مدت و بلند مدت تحت تأثیر مستقیم و غیرمستقیم این پدیده قرار گرفته اند، بنابراین ضروری است سناریوها و چشم اندازهای اثرگذاری ویروس کرونا بر بخش های مختلف اقتصادی ایران موردبررسی و تحلیل قرار گیرند[3].



نتیجه گیری:

ویروس کرونا به عنوان پدیده نوظهور و ناشناخته طی چندسال اخیر ساختار و بخش های مختلف اقتصادی دنیا (خدمات، بهداشت و سلامت، درآمدزایی و اشتغال، خریدوفروش نفت و...) را تحت تأثیر قرار داده است. جمهوری اسلامی ایران باتوجه به مشکلات اقتصادی ناشی از تحریم پزشکی و مالی و ساختار درآمدی مبتنی بر فروش نفت از پیامدهای منفی اقتصادی کرونا بیشتر متأثر شده است. این ویروس که مناطق مختلف جهان را تحت فشار و اختلال قرار داده است، در ایران نیز منجر به اختلالات و فشارهایی بر بخش های مختلف جامعه شده است. در مجموع می توان گفت شوک ناشی از این ویروس یک بحران چندوجهی است که به سیاست های بهداشتی پولی و مالی نیاز دارد. در این پژوهش سناریو های مختلفی از میزان خسارت های شیوع کرونا بر اقتصاد ارائه شده است. همچنین پیشنهادهای برای کاهش این خسارت ها به ارگان های مختلف در حوزه های نفتی، خدماتی، رفاهی، بهداشتی، مالی داده شده است تا تصمیمات درست و منطقی اتخاذ کنند که بتوان از فشارهای کاهش درآمد و مشکلات پیش آمده به خوبی عبور کرد.

دولت ها می توانند مؤسسات مالی را تشویق کنند تا ترازنامه خود را با موضوع پرداخت نقدینگی به آن هایی که نیاز دارند، افزایش دهند. مؤسسات مالی هم در سمت دیگر می توانند، اعتبارات خود را برای خانوارها و شرکت ها افزایش دهند، خدمات بدهی را به تعویق بیندازند و نقدینگی خود را جهت ارائه به مشتری افزایش دهند.

رعایت بهداشت در سطح وسیع می تواند یک پاسخ کم هزینه و بسیار مؤثر باشد که سبب کاهش دامنه آلودگی و کاهش هزینه اجتماعی و اقتصادی می شود. بهترین سیاست مداخله برای مهار کرونا توسعه فناوری برای کاهش میزان تماس بین افراد آلوده و افراد مستعد است. سرانجام با توجه به ماهیت همه گیری جهانی این ویروس باید تلاش های هماهنگ و همکاری های چندجانبه مطلوب، بین مؤسسات صورت گیرد.

در حوزه نفت و انرژی با توجه به الگوی مصرف انرژی و افزایش جمعیت و نیز پایان پذیر بودن منابع فسیلی همچون نفت، ایران باید به دنبال برنامه ای باشد تا علاوه بر اینکه نفت را با دیگر سوخت ها جایگزین کند کارایی بخش انرژی را بیشتر کند. با توجه به همه گیری ویروس کرونا که گذار از آن یک واکنش جهانی هماهنگ را می طلبد، اولویت اول باید تقویت سیستم های بهداشتی باشد. ادارات مالیاتی نیز می توانند به شرکت هایی که نیاز دارند وام بدهند. از آنجایی که تعهدات مؤسسات مالیاتی نسبت به بدهی های معوقه در صورت ورشکستگی در رأس امور است، دولت ها باید مکانیسمی را برای کارکنان و افرادی که از این شوکه رنج می برند به کار ببرند[4].

منابع:

- 1- تحلیل بخش حقیقی اقتصاد ایران؛ 1398، مجلس شورای اسلامی.
- 2- عبداللهی محمد رضا، 1399، ارزیابی ابعاد اقتصاد کلان شیوع ویروس کرونا، دفتر پژوهش های اقتصادی مجلس
- 3- بابایی مسعود، 1399، (اقتصادپسا کرونا و درسهای کرونا)
- 4- تفرشی مهدی، 1399، کرونایی روزنامه اقتصاد آسیا