



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ
ΣΠΟΥΔΩΝ
ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

Μέτρα οικονομικής ενίσχυσης των πολιτών κατά της πανδημίας
COVID-19 (2019-2022) - Σύγκριση με την αντιμετώπιση της Ισπανικής
Γρίπης του 1918

Ουρανία Λυμπεροπούλου

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Καλαμάτα, Μάρτιος 2023

ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
ΣΧΟΛΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΔΗΜΟΣΙΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΚΑΙ ΤΟΠΙΚΗ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗ

**Μέτρα οικονομικής ενίσχυσης των πολιτών κατά της πανδημίας
COVID-19 (2019-2022) - Σύγκριση με την αντιμετώπιση της Ισπανικής
Γρίπης του 1918**

Ουρανία Λυμπεροπούλου

Μεταπτυχιακή Διπλωματική Εργασία

Επιβλέπων Καθηγητής: Κωνσταντίνος Μαυρέας

Εγκρίθηκε από την τριμελή επιτροπή αξιολόγησης την 11/03/2023

Κωνσταντίνος Μαυρέας, επιβλέπων Καθηγητής

Αθανασία Τριανταφυλλοπούλου, Καθηγήτρια, μέλος

Κωνσταντίνος Τσουντας, Καθηγητής, μέλος

Καλαμάτα, Μάρτιος 2023



ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ
UNIVERSITY *of the* PELOPONNESE

School of Management (Kalamata)

Department of Business and Organization Administration

POSTGRADUATE PROGRAM MSc-MPA: PUBLIC ADMINISTRATION and LOCAL GOVERNMENT

Economic measures to support citizens against the COVID-19 pandemic
(2019-2022) - Comparison with the response to the Spanish Flu of 1918

Ourania Lymperopoulou

Kalamata, March 2023

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Ένα μεγάλο ευχαριστώ στον καθηγητή μου κύριο Κωνσταντίνο Μαυρέα, τόσο για τις πολύτιμες συμβουλές στα πρακτικά ζητήματα της εργασίας, όσο και στην καθοδήγηση που μου πρόσφερε, δίχως δισταγμό, και στον χρόνο που αφιέρωσε, ώστε να ολοκληρωθεί αυτή η εργασία.

Παράλληλα, θέλω να ευχαριστήσω την οικογένεια μου που ήταν στο πλευρό μου σε όλη τη διάρκεια εκπόνησης της εργασίας και αποτέλεσαν το σημαντικότερο ψυχολογικό στήριγμα. Η αφοσίωση και το ενδιαφέρον τους αποτέλεσε την συντροφιά σε όλο αυτό το δύσκολο δρόμο της αναζήτησης και οργάνωσης της εργασίας.

Τέλος, ευχαριστώ το Πανεπιστήμιο Πελοποννήσου και όλους τους καθηγητές του Μεταπτυχιακού Προγράμματος, που με τις διδακτικές τους ικανότητες μας έμαθαν τον τρόπο να αντλούμε πληροφορίες και γνώσεις και να τις χρησιμοποιούμε με τον καλύτερο δυνατό τρόπο, τόσο στην εκπόνηση των εργασιών, όσο και στην ζωή μας γενικά.

ΑΦΙΕΡΩΣΗ

Στην οικογένεια μου...

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Το τρέχον ξέσπασμα της νόσου του Coronavirus-19 (COVID-19) έχει προκαλέσει ένα άνευ προηγουμένου ενδιαφέρον για την πανδημία γρίπης του 1918, καθιστώντας επίκαιρο το ερώτημα του κατά πόσο η ιστορία επαναλαμβάνεται. Οι δύο πανδημίες, παρουσιάζουν σημαντικές αναλογίες στην επιδημιολογική επιβάρυνση, παρουσιάζουν παρόμοιο μοτίβο διάρκειας και πλήθους θανάτων αναλογικά και με τους πληθυσμούς που πλήττει. Σε επίπεδο υγείας, η προληπτική ιατρική κρίθηκε ως η βασικότερη αντιμετώπιση των ασθενειών αυτών. Τα βασικότερα μέτρα που επιβλήθηκαν και στις δύο περιπτώσεις βασίζονταν στην κοινωνική αποστασιοποίηση, τουλάχιστον μέχρι την ανακάλυψη των κατάλληλων εμβολίων στην περίπτωση του Covid-19. Σημαντικό υπήρξε και το πλήγμα στην οικονομία, εξαιτίας των lockdown που επιβλήθηκαν οπότε και τα κράτη όφειλαν να λάβουν οικονομικά μέτρα ενίσχυσης των πληττόμενων οικονομιών. Ενώ ο τρόπος που ο covid-19 έπληξε τις οικονομίες είναι αρκετά ξεκάθαρος, έτσι και ο τρόπος οικονομικής απόκρισης είναι επίσης ανάλογος και με τη φύση της οικονομίας της κάθε περιοχής. Αντίθετα, η έκρηξη της Ισπανικής Γρίπης συνέπεσε με τη λήξη του Α΄ Παγκόσμιου Πολέμου δημιουργώντας μεικτές τάσεις στην οικονομία, οπότε είναι συχνά δύσκολο να διακριθούν οι πραγματικές οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας, καθώς και τα σχετικά λαμβανόμενα μέτρα. Άλλωστε και οι πηγές που υπάρχουν είναι σχετικά περιορισμένες.

Λέξεις κλειδιά: Covid-19, Ισπανική Γρίπη, οικονομικές επιπτώσεις, οικονομικές ενισχύσεις, αποτίμηση

ABSTRACT

The current outbreak of the Coronavirus disease-19 (COVID-19) has generated an unprecedented interest in the 1918 influenza pandemic making the question of whether history repeats itself relevant. The two pandemics show significant proportions in the epidemiological burden, they show a similar pattern of duration and number of deaths in proportion to the affected populations. In terms of health, preventive medicine was considered the most basic treatment for these diseases. The main measures imposed in both cases were based on social distancing, at least until the discovery of suitable vaccines in the case of Covid-19. There was also a significant blow to the economy due to the lockdowns that were imposed when the states had to take economic measures to support the affected economies. While the way that covid-19 hit the economies is quite clear whenever and the way of economic response also depending on the nature of the economy of each region. On the contrary, the Spanish Flu outbreak coincided with the end of World War I, creating mixed trends in the economy, so it is often difficult to discern the real economic effects of the pandemic, and therefore the measures taken. After all, the sources that exist are relatively limited.

Keywords: Covid-19, Spanish Flu, financial impact, financial aid, valuation

ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ	iv
ΑΦΙΕΡΩΣΗ.....	v
ΠΕΡΙΛΗΨΗ	vi
ABSTRACT	vii
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	1
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΓΕΝΙΚΗ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ ΤΗΣ ΙΣΠΑΝΙΚΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ COVID-19	4
1.1. Η εξέλιξη της Ισπανικής Γρίπης	4
1.1.1. Ξέσπασμα της πανδημίας	4
1.1.2. Εξέλιξη και διαχείριση της πανδημίας στα κράτη που εμφανίστηκε πιο έντονα	7
1.1.3. Αποτίμηση-διδάγματα της διαχείρισης της Ισπανικής Γρίπης.....	12
1.2. Η εξέλιξη του Covid-19.....	14
1.2.1. Η αρχή της πανδημίας	14
1.2.2. Εξέλιξη και διαχείριση της πανδημίας	18
1.2.3. Αποτίμηση	29
Κεφάλαιο 2: Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΙΣΠΑΝΙΚΗΣ ΓΡΙΠΗΣ.....	30
2.1. Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.....	30
2.2. Ηνωμένο Βασίλειο	32
2.3. Ιταλία	34
2.4. Αυστραλία.....	35
2.5. Ινδία.....	41
2.6. Αποτίμηση του οικονομικού αντίκτυπου της Ισπανικής Γρίπης.....	42
Κεφάλαιο 3: Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ COVID-19	44
3.1. Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής.....	44
3.2. Ε.Ε.	47
3.3. Συγκριτική επισκόπηση Γερμανίας, Γαλλίας, Ιταλίας και Ισπανίας σε συνδυασμό με τα μέτρα που έλαβε η Ε.Ε.	49
3.4. Ινδία.....	62
Κεφάλαιο 4: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ	64
4.1. Η οικονομική διάσταση του Covid-19	64

4.2. Κατευθυντήριες γραμμές οικονομικής πολιτικής για την αντιμετώπιση του COVID-19	66
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ.....	71
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	75

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Γενικά, λίγα είναι γνωστά για τις οικονομικές συνέπειες μιας πανδημίας. Ωστόσο, το ξέσπασμα του COVID-19 κατέστησε κρίσιμη την πρόβλεψη του οικονομικού του αντίκτυπου, προκειμένου να προτείνει στους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής τα σωστά οικονομικά μέτρα που θα έπρεπε να υιοθετήσουν. Μια δυνατότητα αξιολόγησης του αντίκτυπου των πανδημιών συνίσταται στην αναδρομή σε παλαιότερες πανδημίες και στη διερεύνηση των οικονομικών τους επιπτώσεων¹.

Η βασική ιδέα είναι ότι, δεδομένων των ομοιοτήτων μεταξύ των πανδημιών από την άποψη της παγκόσμιας διάδοσης και του μεγάλου αριθμού θανάτων, ο αντίκτυπος της τρέχουσας πανδημίας μπορεί να είναι παρόμοιος με τον αντίκτυπο των προηγούμενων πανδημιών. Ωστόσο, αυτού του είδους η έρευνα είναι αρκετά περιορισμένη μεταξύ των οικονομολόγων. Ένας κατανοητός λόγος είναι η έλλειψη διοικητικών δεδομένων για προηγούμενες πανδημίες².

Για παράδειγμα, η πιο θανατηφόρα πανδημία στην ιστορία, ο Μαύρος Θάνατος τον 14ο αιώνα, που σκότωσε το ένα έως τα δύο τρίτα του ευρωπαϊκού πληθυσμού σύμφωνα με τον Benedictow³, είχε σίγουρα μεγάλες οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες, αλλά εξακολουθεί να υπάρχει αβεβαιότητα για τη φύση και την κατεύθυνση αυτών των επιπτώσεων, λόγω της σπανιότητας των διαθέσιμων δεδομένων⁴.

Επιπλέον, λόγω της παγκόσμιας φύσης μιας πανδημίας, οι επιπτώσεις εξαπλώνονται σε ολόκληρες οικονομίες, για τουλάχιστον δύο λόγους: ο πρώτος είναι ότι η μόλυνση είναι ευρέως διαδεδομένη και ο δεύτερος είναι ότι η ολοκλήρωση της αγοράς διαχέει τις οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας σε όλο τον κόσμο, καθιστώντας έτσι την απεμπλοκή όλων των επιπτώσεων εξαιρετικά περίπλοκη. Ως εκ τούτου, δεν μπορούν εύκολα να εξαχθούν ξεκάθαρα διδάγματα από την παρατήρηση των οικονομικών επιπτώσεων των προηγούμενων πανδημιών και το ίδιο ακριβώς συμβαίνει με τις οικονομικές ενισχύσεις των κρατών για την αναχαίτηση των ανωτέρω συνεπειών. Ωστόσο, υπάρχουν κάποια δεδομένα για ορισμένες χώρες τα οποία μπορούν να μας επιτρέψουν να κάνουμε ορισμένες συγκρίσεις σε ότι αφορά τις οικονομικές επιπτώσεις και ακολούθως τις οικονομικές ενισχύσεις που δόθηκαν.

¹ Brainerd, E., & M. Siegler (2003). The economic effects of the 1918 influenza epidemic. CEPR Discussion Paper 3791

² Meltzer MI, Cox NJ, Fukuda K. The economic impact of pandemic influenza in the United States: priorities for intervention. *Emerging Infectious Diseases*. 1999;5: 659-671.

³ Benedictow OJ. *The Black Death: 1346–1353: The complete history*. Woodbridge: Boydell Press; 2004

⁴ Munro, J. (2009). Before and after the Black Death: Money, prices, and wages in Fourteenth-Century England. In Dahlerup, T., and P. Ingesman (eds.), *New Approaches to the History of Late Medieval and Early Modern Europe: Selected Proceedings of Two International Conferences at the Royal Danish Academy of Sciences and Letters in Copenhagen in 1997 and 1999* (p. 335–364). The Royal Danish Academy of Sciences.

Ως η πιο πρόσφατη και ιδιαίτερα θανατηφόρα πανδημία υπήρξε ο Covid-19, ο οποίος ουσιαστικά παρέλυσε την παγκόσμια δραστηριότητα και οικονομία. Σε έκταση και ένταση μπορούν να βρεθούν αναλογίες μόνο με την ισπανική γρίπη, παρότι για την τελευταία οι διαθέσιμες πληροφορίες είναι πολύ λιγότερες και σε ότι αφορά ορισμένα κράτη, είναι πρακτικά ανύπαρκτες.

Ωστόσο, αρκετές είναι οι χώρες, όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής και η Αυστραλία, όπου υπάρχουν επαρκή επιδημιολογικά και οικονομικά στοιχεία, οπότε μπόρεσαν να εξαχθούν σημαντικά αποτελέσματα και να γίνουν κρίσιμες συγκρίσεις.

Ακολούθως, στο 1^ο κεφάλαιο γίνεται μία συνοπτική αναφορά στις πανδημίες της ισπανικής γρίπης και του Covid-19. Πιο συγκεκριμένα σε αυτό το κεφάλαιο αναλύεται, αρχικά, το ξέσπασμα της Ισπανικής Γρίπης το 1919 και η εξέλιξη της και στη συνέχεια αποτυπώνονται οι επιπτώσεις που είχε σε κοινωνικό και υγειονομικό πλαίσιο. Ιδιαίτερη αναφορά αποτελεί και η διαφοροποίηση αυτής της πανδημίας, σε σύγκριση με τις προηγούμενες. Η άντληση των στοιχείων έγινε από τις χώρες όπου η πανδημία έκανε δυναμική εμφάνιση και υπήρχαν τέτοια δεδομένα, όπως είναι οι ΗΠΑ, η Βρετανία και η Ιταλία. Στη συνέχεια, στο ίδιο κεφάλαιο, γίνεται λόγος για την έξαρση του Covid-19, καθώς και για τις γενικότερες επιπτώσεις που επέφερε σε παγκόσμια διάσταση στις ζωές των ανθρώπων και στην οικονομία. Ακολουθεί σύντομη αναφορά για τις μεθόδους διαχείρισης της πανδημίας στις ΗΠΑ, στην Ε.Ε., στην Ελλάδα και στην Ιταλία.

Στη συνέχεια, στο 2^ο κεφάλαιο πραγματοποιήθηκε ανάλυση των συνεπειών της ισπανικής γρίπης στην οικονομία εκείνης της εποχής. Η επιλογή των χωρών για ανάλυση, έγινε με βάση τα δεδομένα που υπήρχαν, αν και δεν ήταν τόσο πολυάριθμα και δεν είχαν μεγάλο εύρος, σε σχέση με τα στοιχεία του κορωνοϊού. Είναι ικανοποιητικά, όμως, για να αποτυπώσουν την εικόνα που ίσχυε εκείνη την εποχή και για να μπορέσουμε να εξαγάγουμε συμπεράσματα για τον οικονομικό αντίκτυπο της πανδημίας. Η ανωτέρω αναφορά αφορούσε τις χώρες της Ιταλίας, Αυστραλίας και της Ινδίας. Με την ολοκλήρωση του κεφαλαίου γίνεται μία σφαιρική αποτίμηση των συνεπειών αυτών.

Έπειτα, στο 3^ο κεφάλαιο γίνεται αναφορά στην οικονομική διάσταση του κορωνοϊού παγκοσμίως, βάσει των στοιχείων συγκεκριμένων χωρών όπως είναι οι ΗΠΑ, η Γερμανία, η Γαλλία, η Ισπανία, η Ιταλία, Ινδία και η Ε.Ε., και ακολουθούν συγκρίσεις ανάμεσα στις δύο πανδημίες.

Στο τελευταίο κεφάλαιο, γίνεται αναφορά στην χώρα της Ελλάδας, με σκοπό την ανάλυση του οικονομικού αντίκτυπου, αλλά και καταγραφή των ενισχυτικών μέτρων που ελήφθησαν, προκειμένου να ανακάμψει η οικονομία.

Για την ολοκλήρωση της έρευνας τέθηκαν τα εξής ερωτήματα: Ποιος ήταν ο αντίκτυπος των πανδημιών της Ισπανικής Γρίπης και του SARS-CoV-2 στην οικονομία για διάφορες χώρες του κόσμου; Ποιες ήταν οι οικονομικές διευκολύνσεις που έλαβαν τα κράτη, προκειμένου να καταπολεμήσουν τις πανδημίες; Ποια είναι τα συμπεράσματα που διεξήχθη από την σύγκριση των μέτρων αυτών;

Ο τρόπος της έρευνας που πραγματοποιήθηκε ήταν μικτός. Πρωτίστως, για να απαντηθεί το πρώτο ερώτημα της εργασίας, που αφορούσε τον οικονομικό αντίκτυπο της πανδημίας και των οικονομικών ενισχύσεων, χρησιμοποιήθηκαν δεδομένα, τα οποία ήταν κυρίως βιβλιογραφικά. Αυτά αντλήθηκαν από πανεπιστημιακές βιβλιοθήκες, από αγορά νέων βιβλίων και από επιστημονική αρθρογραφία στην οποία υπήρξε πρόσβαση μέσω της βιβλιοθήκης του Πανεπιστημίου. Ωστόσο, λόγω του πρόσφατου ξεσπάσματος της πανδημίας του Covid-19, χρειάστηκε να γίνει και διαδικτυακή αναζήτηση μέσω ιστοσελίδων, καθώς και αναζήτηση σε πρόσφατα περιοδικά.

Για την διεξαγωγή συμπερασμάτων ακολουθήθηκε η μέθοδος του παράλληλου μικτού σχεδιασμού, με επαγωγική ανάλυση. Σχετικά με το χώρο διεξαγωγής η έρευνα υπήρξε βιβλιογραφική. Τέλος, σε ότι αφορά τις εξεταζόμενες χώρες, η έρευνα αντιμετωπίστηκε ως μελέτη περίπτωσης και ως προς το είδος της η ερευνητική μέθοδος χαρακτηρίζεται ως ιστορική.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: ΓΕΝΙΚΗ ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΙΣ ΠΑΝΔΗΜΙΕΣ ΤΗΣ ΙΣΠΑΝΙΚΗΣ ΓΡΙΠΗΣ ΚΑΙ ΤΟΥ COVID-19

1.1. Η εξέλιξη της Ισπανικής Γρίπης

1.1.1. Ξέσπασμα της πανδημίας

Η πανδημία γρίπης του 1918 ήταν, τουλάχιστον μέχρι το ξέσπασμα του Covid-19, η πιο σοβαρή πανδημία στην πρόσφατη ιστορία. Υπήρξε σαν αποτέλεσμα του ιού H1N1 ο οποίος έφερε γονίδια πτηνών. Παρόλο που υπάρχουν αμφισβητήσεις σχετικά με την προέλευση του ιού, ο ιός αυτός γνώρισε παγκόσμια εξάπλωση την περίοδο του 1918 και 1919. Σε όλο τον κόσμο, η πανδημία της ισπανικής γρίπης εξαπλώθηκε σε τρία στάδια – το πρώτο έλαβε χώρα κατά τις αρχές του έτους 1918, το δεύτερο, που αποδείχτηκε το πιο θανατηφόρο εμφανίστηκε από τον Σεπτέμβριο του έτους 1918 μέχρι και τον Ιανουάριο του έτους 1919 και το τρίτο κύμα από τον Φεβρουάριο του 1919 έως το τέλος του έτους.

Η πανδημία του ιού H1N1 του 1918, που αποκαλείται και ως «ισπανική γρίπη», έφερε το θάνατο σε περίπου πενήντα εκατομμύρια ανθρώπους παγκοσμίως, εκ των οποίων περίπου οι 675.000 άνθρωποι ήταν κάτοικοι των Ηνωμένων Πολιτειών⁵.

Αυτό το ξέσπασμα γρίπης δεν περιοριζόταν στην Ισπανία και δεν ξεκίνησε καν από εκεί⁶, υποδηλώνει ότι η επιδημία προήλθε από τη Νέα Υόρκη λόγω των στοιχείων ενός προπανδημικού κύματος του ιού στην πόλη.

Έλαβε την ονομασία Ισπανική γρίπη, επειδή η ομώνυμη παρέμεινε σε ουδέτερο επίπεδο κατά τον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο του 1914-1918, και είχε τη δυνατότητα να δημοσιεύσει ελεύθερα τη σοβαρότητα που χαρακτήριζε την πανδημία. Αντίθετα εμπόλεμες χώρες έκρυβαν αναφορές σε σχέση με το πως η γρίπη έπληττε τον πληθυσμό, προκειμένου να διατηρούν το ηθικό και να μην παρουσιάζουν σημάδια αποδυνάμωσης στις εχθρικές δυνάμεις.

Η γρίπη έπληξε πρώτα το βόρειο ημισφαίριο την εποχή της άνοιξης του 1918 και γνώρισε ταχεία εξάπλωση σε παγκόσμιο επίπεδο, μετατρέποντας την επιδημία σε πανδημία. Παρότι ο κόσμος σε εκείνη την εποχή δεν έκανε μεγάλες μετακινήσεις, ο ιός κατάφερε να φτάσει σε μέρη τα οποία δεν ήταν εύκολα προσβάσιμα, όπως για παράδειγμα η άγρια φύση στην Αλάσκα και το

⁵ Johnson, N.P. and Mueller, J. (2002) - Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 "Spanish" influenza pandemic. In *Bulletin of the History of Medicine*, 76(1), pp.105-115

⁶ Olson D.R., Simonsen L., Edelson P. J., Morse S. S. (2005). Epidemiological evidence of an early wave of the 1918 influenza pandemic in New York City. *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 102 11059-11063. 10.1073/pnas.0408290102

κράτος των Σαμόα, ένα από τα νησιά του Ειρηνικού Ωκεανού⁷. Ενώ η κορύφωση της θνησιμότητας έφτασε το 1918, η πανδημία τελείωσε μόνο δύο χρόνια αργότερα, στα τέλη του 1920.

Πολλαπλές έρευνες ασχολήθηκαν με το δύσκολο εγχείρημα της ανασυγκρότησης των παγκόσμιων συνεπειών στην υγεία στα χρόνια της πανδημίας. Οι εξαχθείσες εκτιμήσεις διακρίνονται από μεγάλη μεταβλητότητα και καθώς οι ακαδημαϊκές έρευνες συνεχίζονται, τουλάχιστον δεν αμφισβητείται το πόσο κρίσιμο θεωρήθηκε το γεγονός αυτό.

Ο Patterson και ο Pyle⁸ συμπέραναν ότι 24.7 – 39.3 εκατομμύρια ατόμων πέθαναν από τον θανατηφόρο ιό. Η ευρέως αναφερόμενη μελέτη των Johnson και Mueller⁹ καταλήγει σε πολύ υψηλότερη εκτίμηση πενήντα εκατομμυρίων θανάτων παγκοσμίως. Άλλοι ερευνητές υποστηρίζουν ότι πρόκειται μάλλον για μια υποεκτίμηση και ότι το αληθινό ποσοστό της θνησιμότητας ήταν πολύ υψηλότερο, που άγγιζε σε αριθμό τα εκατό εκατομμύρια νεκρούς. Η έρευνα των Spreeuwenberg et al.¹⁰ που είναι χρονικά πιο πρόσφατη, εξήγαγε το συμπέρασμα ότι τα προηγούμενα ποσά ήταν πολύ υψηλά και ότι η πραγματική εικόνα των θανάτων έφτανε σε εκτίμηση τους 17.4 εκατομμύρια θανάτους.

Σύμφωνα με ευρείες και γενικότερα αποδεκτές εκτιμήσεις ο αριθμός του παγκόσμιου πληθυσμού το 1918 ήταν 1.8 δισεκατομμύρια, γεγονός που σημαίνει ότι το ύψος των 17.4 εκατομμυρίων θανάτων σύμφωνα με τους Spreeuwenberg et al.¹¹, αποτελούσε μόλις το 1% του παγκόσμιου πληθυσμού που πέθανε από ισπανική γρίπη. Αντίστοιχα η εκτίμηση των 50 εκατομμυρίων θανάτων των Johnson και Mueller, καταλήγει στο ότι με την ισπανική γρίπη πέθανε το 2.7% του συνολικού πληθυσμού παγκοσμίως. Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις που οι θάνατοι έφταναν τα εκατό εκατομμύρια, αριθμός πολύ υψηλότερες από τις άλλες εκτιμήσεις, το ποσοστό των θανάτων έφτανε το 5.4%.

Εκείνη την εποχή στον παγκόσμιο πληθυσμό προστίθετο κάθε χρόνο περίπου 13 εκατομμύρια άτομα, γεγονός που σημαίνει ότι τα χρόνια που επικρατούσε η ισπανική γρίπη, αποτέλεσε

⁷ Burnet F. M., Clark E. (1942) - Influenza: A Survey of the Last 50 Years in the Light of Modern Work on the Virus of Epidemic Influenza. London: Macmillan. Ανακτήθηκε μέρος από το Google books

⁸ Patterson, K.D. and Pyle, G.F. (1991) The geography and mortality of the 1918 influenza pandemic. *Bulletin of the History of Medicine*, 65, 4-21.

⁹ Johnson, N.P. and Mueller, J. (2002) - Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 "Spanish" influenza pandemic. In *Bulletin of the History of Medicine*, 76(1), pp.105-115

¹⁰ P. Spreeuwenberg; et al. (1 December 2018). "Reassessing the Global Mortality Burden of the 1918 Influenza Pandemic". *American Journal of Epidemiology*. 187 (12): 2561-2567

¹¹ P. Spreeuwenberg; et al. (1 December 2018). "Reassessing the Global Mortality Burden of the 1918 Influenza Pandemic". *American Journal of Epidemiology*. 187 (12): 2561-2567

πιθανώς μια από τις τελευταίες σημαντικές αιτίες στα ιστορικά χρόνια που ο παγκόσμιος πληθυσμός παρουσίασε μείωση¹².

Ο ιός αυτός παρουσίασε κάποια αξιοσημείωτα, μοναδικά χαρακτηριστικά που μπορεί να παρουσιάσει ένας ιός. Το πρώτο ήταν το υψηλό ποσοστό θνησιμότητας που προκάλεσε σε υγιείς ενήλικες ηλικίας 15 έως 34 ετών και το δεύτερο ότι η πανδημία μείωσε το μέσο προσδόκιμο ζωής στις Ηνωμένες Πολιτείες κατά περισσότερα από 12 χρόνια¹³.

Πέρα από τη σύσταση και τις ιδιότητες του ιού της γρίπης, υπήρξαν μια σειρά πρόσθετων παραγόντων που επηρέασαν την αύξηση της μεταδοτικότητας της μόλυνσης του ιού το 1918. Αρχικά, σημαντικό παράγοντα αποτέλεσε το γεγονός ότι ο Πρώτος Παγκόσμιος Πόλεμος ακόμη συνεχιζόταν. Η διαδικασία της μετακίνησης των στρατευμάτων από περιοχή σε περιοχή, καθώς και η μαζική κινητοποίηση τους, δημιούργησε στενές επαφές μεταξύ των ατόμων. Παράλληλα με την μετακίνηση, και η διαμονή τους στους ειδικούς χώρους αποτελούσε συγκέντρωση μεγάλου αριθμού ατόμων. Οι υπηρεσίες υγείας ήταν περιορισμένες και έως και το 30% των γιατρών των ΗΠΑ στο δυτικό κόσμο υπηρετούσαν τη στρατιωτική τους θητεία¹⁴.

Η ιατρική πρόοδος και η δυνατότητα εφαρμογής αντιμέτρων εκείνη την εποχή ήταν πολύ περιορισμένες ή δεν υπήρχαν καθόλου. Οι διαγνωστικές εξετάσεις που θα είχαν τη δυνατότητα να εντοπίσουν την ύπαρξη λοίμωξης από γρίπη ήταν ανύπαρκτες. Στην πραγματικότητα, οι γιατροί δεν γνώριζαν ότι υπήρχαν ιοί γρίπης¹⁵. Μάλιστα πληθώρα ειδικών στον κλάδο της υγείας τότε θεωρούσε ότι η πανδημία της εποχής ήταν αποτέλεσμα ενός βακτηρίου του «βάκιλου του Pfeiffer», σήμερα γνωστό με την ονομασία «Haemophilus influenzae»¹⁶.

Εκείνες τις μέρες δεν είχαν εφαρμοστεί ειδικά εμβόλια για την αντιμετώπιση της γρίπης, ενώ και τα αντιβιοτικά δεν ήταν ακόμη γνωστά. Ενδιαφέρον αποτελεί ότι η ανακάλυψη της πενικιλίνης έγινε μόλις δέκα χρόνια αργότερα, το 1928. Παρόμοια, δεν υπήρχε διαθεσιμότητα φαρμάκων που καταπολεμούσαν τη γρίπη. Επίσης, δεν είχαν αναπτυχθεί ακόμα τα ειδικά μέτρα περίθαλψης σαν αυτά της εντατικής νοσηλείας και του μηχανικού αερισμού. Αυτό το γεγονός

¹² Johnson, N.P. and Mueller, J. (2002) - Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 "Spanish" influenza pandemic. In *Bulletin of the History of Medicine*, 76(1), pp.105-115

¹³ Barbara Jester et al. 100 Years of Medical Countermeasures and Pandemic Influenza Preparedness. *Am J Public Health*. 2018; 108: 1469-1472

¹⁴ Barbara Jester et al. Readiness for Responding to a Severe Pandemic 100 Years After 1918. *Am J Epidemiol*. July 2018. 187(12): 2596-2602

¹⁵ Barbara Jester et al. 100 Years of Medical Countermeasures and Pandemic Influenza Preparedness. *Am J Public Health*. 2018; 108: 1469-1472

¹⁶ Barbara Jester et al. 100 Years of Medical Countermeasures and Pandemic Influenza Preparedness. *Am J Public Health*. 2018; 108: 1469-1472

της μεγάλης έλλειψης επιλογών και ιατρικών αντίμετρων, άφηνε τους γιατρούς με περιορισμένους τρόπους θεραπείας, πέρα από την επιλογή της υποστηρικτικής φροντίδας¹⁷.

1.1.2. Εξέλιξη και διαχείριση της πανδημίας στα κράτη που εμφανίστηκε πιο έντονα

Σε ότι αφορά τις ΗΠΑ μια σειρά παρεμβάσεων δοκιμάστηκε το 1918, όπως το κλείσιμο σχολείων και εκκλησιών, η απαγόρευση μαζικών συγκεντρώσεων, η υποχρεωτική χρήση μάσκας, η απομόνωση περιπτώσεων και τα μέτρα απολύμανσης/υγιεινής. Ωστόσο, μια πρόκληση για την πραγματοποίηση αυτής της ανάλυσης είναι η εύρεση δεδομένων σχετικά με μέτρα δημόσιας υγείας που χρησιμοποιούνται σε διάφορες πόλεις των ΗΠΑ και ο ακριβής χρόνος τους.

Κατά την πανδημία, οι ΗΠΑ δεν διακρίθηκαν για τον επιτυχή συντονισμό τους. Μερικές πόλεις πέρασαν στην εφαρμογή κοινοτικών μέτρων για τον μετριασμό της εξάπλωσης, όπως στο κλείσιμο των σχολείων, στην απαγόρευση συγκεντρώσεων σε δημόσια μέρη και στην έκδοση εντολών για απομόνωση ή καραντίνα. Όμως, η ομοσπονδιακή κυβέρνηση δεν κατάφερε να αποκτήσει τον κεντρικό ρόλο στη βοήθεια, στον σχεδιασμό και στην έναρξη αυτών των αντίμετρων κατά την πανδημία του 1918.

Η πρώτη αναφορά της γρίπης εμφανίστηκε σε μια εβδομαδιαία έκθεση δημόσιας υγείας στις 5 Απριλίου 1918. Σύμφωνα με την έκθεση αυτή υπήρχαν 18 κρούσματα σοβαρού κινδύνου και τρεις θάνατοι στο Haskell του Κάνσας, όπου έγιναν πενταπλάσια κατά την διάρκεια της επόμενης εβδομάδας. Άλλωστε, την περίοδο εκείνη μεγάλος αριθμός στρατιωτών μετακινούνταν στον Ατλαντικό μηνιαίως, εν όψει του Πολέμου. Το μεγάλο δεύτερο κύμα κορυφώθηκε μεταξύ Σεπτεμβρίου και Νοεμβρίου 2018, υπήρξε εξαιρετικά θανατηφόρο και υπεύθυνο για τους περισσότερους από τους θανάτους που αποδίδονται στην πανδημία.

Στην πόλη της Νέας Υόρκης το Συμβούλιο Υγείας έκρινε ότι η γρίπη άνηκε πια στην κατηγορία των ασθενειών και ζήτησε την απομόνωση όλων των κρουσμάτων γρίπης εντός της κατοικίας ή σε κάποιο νοσοκομείο. Αντίστοιχα το Σικάγο, με πληθώρα άλλων πόλεων των ΗΠΑ, διέταξε το κλείσιμο των αιθουσών των θεάτρων, των κινηματογράφων και νυχτερινών σχολείων, και παράλληλα έκρινε παράνομες τις δημόσιες συναθροίσεις. Στην πόλη του Σαν Φρανσίσκο το Συμβούλιο Υγείας έδωσε εντολή στα άτομα που υπηρετούσαν στην εξυπηρέτηση του κοινού να

¹⁷ Barro RJ, JF Ursúa and J Weng (2020), 'The Coronavirus and the Great Influenza Pandemic: Lessons from the "Spanish Flu" for the Coronavirus's Potential Effects on Mortality and Economic Activity', NBER Working Paper No. 26866

χρησιμοποιούν υποχρεωτικά μάσκες και έθεσε ως μέτρο την υποχρεωτική χρήση масκών στις δημόσιες συγκεντρώσεις των κατοίκων.

Η πόλη της Νέας Υόρκης ανέφερε μείωση 40 τοις εκατό στην παραγωγικότητα των ναυπηγείων λόγω των ασθενειών της γρίπης στη μέση του Α' Παγκοσμίου Πολέμου. Το Νοέμβριο του ίδιου έτους, έληξε ο Α' Παγκόσμιος Πόλεμος, παράγοντας που αναζωπύρωσε την πανδημία. Και αυτό εξαιτίας της γιορτής της Ημέρας της Εκεχειρίας, οι κάτοικοι συγκεντρώθηκαν σε μαζικά σημεία και ξεκίνησε η αποστράτευση των στρατιωτών.

Στο Σολτ Λέικ Σίτι τοποθετήθηκαν πινακίδες με την ένδειξη της καραντίνας στις όψεις 2.000 σπιτιών, όπου οι κάτοικοι είχαν μολυνθεί από τον ιό της γρίπης. Από τον Απρίλιο του '18 και έως τη λήξη του Πολέμου, ο αριθμός του στρατού των Ηνωμένων Πολιτειών από 378 χιλιάδες, άγγιξε τα 4.7 εκατομμύρια στρατιώτες. Τότε η γρίπη άρχισε να υποχωρεί.

Η «ισπανική γρίπη» προκάλεσε περίπου 228.000 θανάτους στο Ηνωμένο Βασίλειο, θέτοντας την χρονιά του 1918, το πρώτο έτος κατά το οποίο ο αριθμός των νεκρών ξεπέρασε κατά πολύ τον αριθμό των νέων γεννήσεων. Η πανδημία έπληξε το Ηνωμένο Βασίλειο σε τουλάχιστον τρία ευδιάκριτα κύματα. Την άνοιξη του 1918 έλαβε χώρα το πρώτο κύμα. Το δεύτερο τον χειμώνα του '18 που υπήρξε και το πιο θανατηφόρο και το τελευταίο στάδιο ήταν κατά τις αρχές της άνοιξης του '19. Σύμφωνα με τις εφημερίδες της εποχής υπήρξαν μικρότερα κρούσματα γρίπης για τουλάχιστον μία διετία ακόμα, αλλά υπήρξαν και αναφορές και για κρούσματα γρίπης σε τοπικό επίπεδο μέχρι και τα μέσα της επόμενης δεκαετίας.

Ο Πόλεμος που λάμβανε χώρα στην Ευρώπη, ανάγκασε μεγάλο αριθμό γιατρών να υπηρετεί εκτός Ηνωμένου Βασιλείου. Επιπρόσθετα, το μεγάλο ποσοστό των θανάτων που είχε επιφέρει ο πόλεμος, οδήγησε σε ομαλοποίηση του θανάτου, με αποτέλεσμα την πρόκληση μοιρολατρικών αντιλήψεων κατά το χρονικό της κρίσης. Επιπλέον, ελλείψει συγκριτικών δεδομένων ή δεδομένων χρονοσειρών, δόθηκαν στο κοινό λίγα εργαλεία για να προβλέψει τη μελλοντική πορεία της επιδημίας, ούτε οι πολιτικές ελίτ ήταν πρόθυμες να αφηγούνται τακτικά τη χρονολογία των θανάτων.

Υπουργείο Υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο δεν υπήρχε το 1918, όμως δημιουργήθηκε το 1919 εξαιτίας της πανδημίας. Η δημόσια υγεία ήταν ευθύνη των τοπικά διορισμένων Ιατρών Λειτουργιών Υγείας (ΜΟΗ), του Εκπαιδευτικού Συμβουλίου και ορισμένων ad-hoc φορέων. Η ανωτέρω αποκεντρωμένη διοίκηση της δημόσιας υγείας, είχε ως αποτέλεσμα τη λήψη

αποσπασματικών και άνισων αντιμέτρων ώστε να εξουδετερωθεί η πανδημία αυτή¹⁸. Χαρακτηριστικά, στο Μάντσεστερ, ο James Niven, ήδη από τον Ιούνιο του 1918 είπε να κλείσουν τα σχολεία, παρότι δεν ήταν μια συνήθης πρακτική μέχρι τότε. Οι αρχές δεν εξέδωσαν γενικές προτάσεις και συμβουλές μέχρι το ξέσπασμα του δεύτερου κύματος τον Φεβρουάριο του '19, οι οποίες και πάλι περιορίζονταν σε συμβουλές για «υγιή διαβίωση», όπως να αερίζουν καλά τους κλειστούς χώρους, να φορούν ζεστά ρούχα και να κάνουν γαργάρες με αλάτι διαλυμένο σε ζεστό νερό και υπερμαγγανικό κάλιο. Ωστόσο, λίγα ήταν τα συμβούλια που το αναπαρήγαγαν σε συστηματική βάση. Αξιοσημείωτο, είναι το γεγονός ότι το κονιάκ, αλλά και το ουίσκι θεωρούνταν ένα δημοφιλές, για την τότε εποχή, φάρμακο.

Τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά του τρόπου αναφοράς των θανάτων, ήταν ένας επιπρόσθετος παράγοντας που επηρέασε τον τρόπο που ανταποκρίθηκε το κοινό. Δεδομένου ότι δεν υπήρχε η κεντρική αρχή του Υπουργείου Υγείας, οι αναφορές των θανάτων και η συγκέντρωση του αριθμού τους, γινόταν κυρίως σε τοπικό επίπεδο, τις περισσότερες φορές μέσω τοπικών και περιφερειακών εφημερίδων, παρουσιάζοντας διαφορετικές πρακτικές προσέγγισης του αποτελέσματος. Το γεγονός ότι δεν γνωστοποιήθηκαν επαρκώς η γρίπη και τα χαρακτηριστικά της, συνέβαλε στην περιπλοκότητα της καταγραφής των θανούντων. Αναμφίβολη είναι η τελική ημερομηνία κατάληξης του ιού, λόγω καταγραφής συννοσηροτήτων της φυματίωσης και της πνευμονίας μαζί με διάφορες καρδιακές παθήσεις που εκδηλώνονταν. Η απουσία ικών δοκιμών σήμαινε ότι τα ποσοστά μόλυνσης δεν ήταν δυνατά, ενώ τα ποσοστά ανάρρωσης δεν αναφέρθηκαν¹⁹.

Την **Ιταλία**, όπως και την υπόλοιπη Ευρώπη έπληξε η Ισπανική Γρίπη την άνοιξη του 1918, πιθανότατα μεταφερόμενος από Αμερικανούς στρατιώτες κατά τον Πρώτο Παγκόσμιο Πόλεμο. Στη συνέχεια, η γρίπη επιταχύνθηκε σε ότι αφορά την εξάπλωση της, εξαιτίας της μαζικής μετακίνησης των στρατευμάτων στην Ευρώπη. Συγκεκριμένα, σχετικά με την Ιταλία προκλήθηκε ένας υπέρογκος αριθμός θυμάτων από την ισπανική γρίπη, σε σχέση και με άλλες χώρες παρόμοιου πληθυσμού. Όπως υπολογίζετε²⁰, περίπου εξακόσιες χιλιάδες άτομα ήταν τα θύματα της ισπανικής γρίπης στην Ιταλία, αποτυπώνοντας ένα από τα υψηλότερα ποσοστά

¹⁸ Honigsbaum M., Living with Enza: The Forgotten Story of Britain and the Great Flu Pandemic of 1918, London; New York: Macmillan

¹⁹ Honigsbaum M, Living with Enza: The Forgotten Story of Britain and the Great Flu Pandemic of 1918, London ; New York : Macmillan

²⁰ Tognotti, E. (2015). La "spagnola" in Italia. Storia dell'influenza che fece temere la fine del mondo (1918–1919). Franco Angeli.

θνησιμότητας της Ευρώπης. Οι Barro et al.²¹ συγκεκριμένα αναφέρουν τεκμηριώνοντας ότι το ποσοστό θνησιμότητας ανερχόταν στο 1.17% του ολικού πληθυσμού το έτος 1918, όντας από τα χαμηλότερα ποσοστά στην Ευρώπη, αφού την ξεπερνούσαν μόνο η Πορτογαλία με ποσοστό 1.72% και η Ρωσία με 1.42%²².

Δεν έχουν καταλήξει οι ερευνητές στο λόγο που η Ιταλία επηρεάστηκε σε τέτοιο βαθμό. Παρότι σε άλλες έρευνες²³ αποτυπώνονται πιο χαμηλές εκτιμήσεις, συμφωνούν ότι η θνησιμότητα το 1918 στην χώρα της Ιταλίας ήταν πολύ πιο υψηλή συγκριτικά με τα προηγούμενα χρόνια, συμπεριλαμβανομένων των θανάτων που επέφερε ο πόλεμος. Συνεπώς είναι μάλλον ξεκάθαρο ότι υπήρξαν δραματικές οι συνέπειες της ισπανικής γρίπης στη χώρα. Στην Ιταλία, η πανδημία είχε διάρκεια τα χρόνια μεταξύ 1918 και 1920, με μεγαλύτερη έξαρση το 1918, παράλληλα δηλαδή με το τελευταίο έτος του πολέμου.

Ο τρόπος με τον οποίον ζούσε ο ιταλικός πληθυσμός, εκείνα τα χρόνια, επιβάρυνε τις συνθήκες εξάπλωσης της νόσου. Για τους περισσότερους ανθρώπους το τρεχούμενο νερό, το ηλεκτρικό ρεύμα και οι τουαλέτες ήταν πολυτέλεια, ενώ στα σπίτια ήταν φυσιολογικός ο συνωστισμός πολλών κατοίκων, δημιουργώντας αυξημένα προβλήματα στην υγεία των ατόμων, με συνέπεια την αύξηση της θνησιμότητας της γρίπης. Σύμφωνα με τους Martini et al.²⁴ εφαρμόστηκαν κάποια μέτρα υγείας για τη μείωση των επαφών ανάμεσα στους ανθρώπους, όπως η συμβουλή για διατήρηση των αποστάσεων μεταξύ τους. Ωστόσο, δεν υπάρχουν αρκετά στοιχεία, τα οποία καταδεικνύουν ότι οι επιχειρηματικές δραστηριότητες, εμπορίας και παραγωγής, περιορίστηκαν συστηματικά.

Συγκεκριμένα²⁵, πληθώρα μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων υπήρξαν ιδιαίτερα ήπιες αλλά αναποτελεσματικές, και εφαρμόστηκαν μόνο αφού χάθηκε ο έλεγχος σχετικά με την εξάπλωση του ιού. Παράλληλα, η αποδυνάμωση του συστήματος υγείας ήταν απόρροια της κατάστασης που κυριαρχούσε στο μέτωπο του πολέμου, όπου βρισκόταν τεράστιος αριθμός ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού, ώστε να βοηθήσουν στην αποδυνάμωση της άμυνας του πολέμου

²¹ Barro, R.J., Ursua, J.F., & J. Weng (2020). The Coronavirus and the Great Influenza Epidemic-Lessons from the "Spanish Flu" for the Coronavirus's potential effects on mortality and economic activity. NBER working paper 26866.

²² Brown, R. (2011). The 1918 U.S. influenza pandemic as a natural experiment, revisited. Mimeo. Duke University, Durham, NC.

²³ Brown, R. (2011). The 1918 U.S. influenza pandemic as a natural experiment, revisited. Mimeo. Duke University, Durham, NC

²⁴ Martini M, Gazzaniga V, Bragazzi N, Barberis I. The Spanish Influenza Pandemic: a lesson from history 100 years after 1918. *Journal of Preventive Medicine and Hygiene*. 2019;60:E64–E67

²⁵ Tognotti, E. (2015). La "spagnola" in Italia. *Storia dell' influenza che fece temere la fine del mondo (1918-1919)*. Franco Angeli

στο εσωτερικό της χώρας και προσπαθώντας να προστατέψουν τον άμαχο πληθυσμό ενάντια στην πανδημία²⁶.

Οι δημόσιες αρχές παρήγαγαν αναποτελεσματικές μη φαρμακευτικές παρεμβάσεις, λόγω έλλειψης συντονισμού, αλλά και οι παρεμβάσεις που υλοποιήθηκαν άργησαν πολύ. Υπήρξε και η άποψη ότι η ιταλική κυβέρνηση καθυστέρησε επίτηδες να λάβει σημαντικά μέτρα, διότι δεν επιθυμούσε να δυσανεστήσει περαιτέρω τον λαό της και να χάσει το θάρρος του²⁷ δεδομένου ότι ο πόλεμος μαινόταν. Χαρακτηριστικά σε ομιλίες από το Κοινοβούλιο παρατηρείται ένα κύμα κοινωνικής αποστασιοποίησης κοντά στα τέλη του 1918.

Επιπλέον, στα τέλη Σεπτεμβρίου και αρχές Οκτωβρίου 1918, όταν κορυφώθηκαν οι επιδημίες, οι μεγάλες συγκεντρώσεις συνεχίστηκαν για θρησκευτικούς ή πολιτικούς λόγους. Το στοιχείο αυτό είναι ενδεικτικό της διαφοράς που παρουσίαζε το ποσοστό θνησιμότητας στην Ιταλία σε σχέση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες, αφού εφαρμόστηκαν ταχεία μέτρα για την προστασία της υγείας, όπως διατήρηση των αποστάσεων και εφαρμογή της καραντίνας όπου χρειαζόταν, μέτρα που αποδείχτηκαν και ιδιαίτερα αποτελεσματικά²⁸.

Παρουσιάστηκε υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας στις ηλικίες ατόμων ανάμεσα στα 20 έως 40 χρόνια παρόμοια με άλλες χώρες, ωστόσο στην ιταλική περίπτωση εντοπίστηκε και η ιδιαιτερότητα του τεράστιου βαθμού θνησιμότητας γυναικών σε νεαρές ηλικίες. Η θεωρία που διατυπώθηκε σχετικά υποστηρίζει ότι αυτό συνέβαινε εξαιτίας του γεγονότος ότι η μετάδοση εξαρτιόταν από τη συχνότητα επαφής και τα κορίτσια ήταν πιο πιθανό να μολυνθούν λόγω της υψηλότερης έκθεσής τους στη γρίπη με βάση τη φροντίδα ηλικιωμένων και αρρώστων. Η έντονη διακύμανση της θνησιμότητας ήταν έκδηλη ακόμη και ανάμεσα σε διαφορετικές περιοχές. Χαρακτηριστικά, σε περιοχές όπως η Καμπανία και η Απουλία εντοπίστηκε ποσοστό θανάτων ύψος 1.5%, αντίθετα στο Βένετο παρουσιάστηκε αρκετά χαμηλότερο στο 1%. Το γεγονός αυτό φανερώνει τις έντονες διακυμάνσεις που υπήρχαν σε διάφορες περιοχές, πράγμα που ενισχύει την άποψη της διαφορετικότητας ανάμεσα στις Βόρειες και Νότιες χώρες, συγκριτικά με την αφθονία των πόρων, του ανθρωπίνου δυναμικού και των υποδομών κάθε περιοχής²⁹.

²⁶ Mortara G. La salute pubblica in Italia durante e dopo la guerra. Bari: Laterza; 1925

²⁷ Francesco Rota, 21st of November 1918 ital and infrastructure within the country. Therefore, when analyzing https://storia.camera.it/regno/lavori/PDF/RI_LEG24/unica/17306.pdf)

²⁸ Tognotti E. , 2015. La " spagnola" in Italia. Storia dell' influenza ch e fece temere la fine del mondo (1918-1919), Franco Angeli.

²⁹ Francesco Rota, 21st of November 1918 ital and infrastructure within the country. Therefore, when analyzing https://storia.camera.it/regno/lavori/PDF/RI_LEG24/unica/17306.pdf).

1.1.3. Αποτίμηση-διδάγματα της διαχείρισης της Ισπανικής Γρίπης

Η γενική αβεβαιότητα που κυριαρχούσε σχετικά με την ασθένεια, υπήρξε κρίσιμος παράγοντας διαμόρφωσης της απάντησης της δημόσιας πολιτικής που ακολουθήθηκε για την πανδημία. Υπήρχε αριθμός ιατρών και ανώτερων αξιωματούχων που εργάστηκαν για τη δημόσια υγεία, οι οποίοι είχαν ζήσει παρόμοια πανδημία κατά το 1889 με 1992, με ονομασία «ρωσική γρίπη». Όμως, δεν μπορεί να ειπωθεί ότι τα σχετικά διδάγματα που έλαβαν ήταν αρκετά για την αντιμετώπιση μιας πανδημίας. Άλλωστε, οι επαναλαμβανόμενες επιδημίες γρίπης έθεσαν τις βάσεις της δημιουργίας και καλλιέργειας ενός κλίματος εφησυχασμού στην κοινωνία. Παράλληλα η ιολογία βρισκόταν σε πολύ πρώιμο στάδιο με την ιατρική επιστήμη να υιοθετεί την άποψη ότι η γρίπη ήταν ένα βακτήριο. Αυτό ήταν σημαντικό, αφού η επιδημία της ευλογιάς του 1901-1904 είχε θεσμοθετήσει μια σειρά από αντίμετρα για τις γνωστοποιούμενες μολυσματικές ασθένειες - συμπεριλαμβανομένων προγραμμάτων εμβολιασμού. Ενδιαφέρον παρουσίασε η αναξιοπιστία στους εμβολιασμούς ως μέτρο πρόληψης, παρότι χρησιμοποιούνταν από παλιά σε στρατιωτικές μονάδες και παράλληλα, η γρίπη δεν έγινε γνωστή ασθένεια. Επιπλέον, οι ιδέες του 19ου αιώνα συνέχισαν να διαμορφώνουν τη σκέψη, με τις έννοιες του «μιάσμα», του «κακού αέρα» ή του «κακού ανέμου» να εξακολουθούν να επικρατούν τόσο στη σοφία, όσο και στις επίσημες συμβουλές³⁰.

Ο Α΄ Παγκόσμιος Πόλεμος είναι, μάλλον, ο κρισιμότερος παράγοντας βάσει του οποίου διαμορφώθηκε η επίσημη απάντηση. Σε κάθε περίπτωση σε υλικό επίπεδο, απλώς δεν υπήρχαν οι πόροι για μια πληρέστερη απάντηση.

Στην εποχή πριν την ισπανική γρίπη του '18, οι μολυσματικές ασθένειες ήταν ευρέως διαδεδομένες και τα ποσοστά θανάτων εξαιτίας αυτών ήταν πολύ υψηλά. Με την εμφάνιση της γρίπης το 1918, δεν πραγματοποιήθηκε ολοκληρωματικά η μετάβαση μεταξύ των επιδημιών.

Η αιτία εκδήλωσης της επιδημίας παραμένει άγνωστη. Ευρέως γνωστό ήταν όμως, το γεγονός ότι έφτανε σε κάθε χώρα από τα εμπορικά λιμάνια, με την επιστροφή των στρατιωτικών δυνάμεων από τον Πόλεμο που γινόταν την ίδια χρονικά περίοδο και μεταδιδόταν στους κατοίκους της χώρας.

³⁰ Olson D. R., Simonsen L., Edelson P. J., Morse S. S. (2005). Epidemiological evidence of an early wave of the 1918 influenza pandemic in New York City. Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A. 102 11059–11063. 10.1073/pnas.0408290102

Συμπερασματικά, η ισπανική γρίπη διαχύθηκε στις χώρες στα πλαίσια μιας διαδικασίας χωρικής μετάδοσης που έλαβε χώρα σε τρία κύματα, όπου το δεύτερο κύμα παρουσίασε και το μεγαλύτερο ποσοστό θνησιμότητας. Κυρίαρχο τρόπο μεταφοράς της ασθένειας, αποτελούσαν τα δημόσια μέσα μεταφοράς, όπου οι αποστάσεις μεταξύ των ατόμων εκμηδενίζονταν και η μετάδοση γινόταν με καλπάζοντες ρυθμούς.

Σημαντικό παράγοντα στην μετάδοση και κατάληξη της ασθένειας παρουσίασαν οι χώρες, όπου τα δημόσια συστήματα υγείας δεν ήταν αποτελεσματικά σε τέτοιο βαθμό, ώστε να καταφέρουν να λάβουν τα απαραίτητα μέτρα πρόληψης. Παράδειγμα τέτοιας περίπτωσης αποτελεί η χώρα της Ινδίας, όπου πιθανολογείται να είναι η χώρα με τον μεγαλύτερο αριθμό θανάτων παγκοσμίως.

Υπήρχε σημαντική διαφοροποίηση στον αντίκτυπο της γρίπης στην υγεία εντός των χωρών, αποτέλεσμα που οφείλεται στις τοπικές διαφορές στη δημογραφία, την πυκνότητα, την οικονομία, το περιβάλλον και την πολιτική.

Τα αποτελέσματα της γρίπης εξηγούνται σε μεγάλο βαθμό από τις δημογραφικές αναλύσεις με τους άνδρες να παρουσιάζουν αυξημένο ποσοστό προσβολής σε σχέση με τις γυναίκες. Παρόμοια, η ασθένεια αποδείχθηκε ότι ήταν πιο φονική για τα βρέφη, για τα άτομα ηλικίας μεταξύ 20 και 40 και για τις ηλικιωμένες ομάδες.

Η αιτία μικρότερου επηρεασμού των ενηλίκων άνω των 40 ετών δεν έχει κατανοηθεί επαρκώς. Μια άποψη υποστηρίζει ότι είχαν λάβει ενός βαθμού ανοσία εξαιτίας του γεγονότος ότι ήταν πιο εκτεθειμένοι καθημερινά στην πανδημία προς τα τέλη του 19^{ου} αιώνα. Ακόμη, υποστηρίχθηκε ότι οι νεότερες ηλικίες ενηλίκων είχαν μεγαλύτερη έκθεση στην γρίπη, λόγω της οικονομικής τους δραστηριότητας.

Η χρήση μη φαρμακευτικών παρεμβάσεων δημόσιας υγείας (μέτρα lockdown) διέφερε σημαντικά σε ολόκληρο τον κόσμο και εντός των χωρών, αλλά καμία δεν ήταν τόσο μακροχρόνια ή εκτεταμένη, όσο αυτές που εφαρμόζονται σήμερα.

Στις περιοχές που εφαρμόστηκαν μέτρα καραντίνας και ολικών lockdown, μειώθηκε η έξαρση της ασθένειας, όπως και οι μεγάλοι αριθμοί των νεκρών. Σε ότι αφορά το Ηνωμένο Βασίλειο πιθανολογείται ότι η χρηματοδότηση και η ενίσχυση του συστήματος της υγείας από την αποκεντρωμένη διοίκηση στην αρχή του 20^{ου} αιώνα, λειτούργησε σαν καταλυτικός παράγοντας για την αδυναμία υιοθέτησης κάποιας συγκεκριμένης πολιτικής από το κράτος, για να αντιμετωπίσουν την μεταδοτική αυτή ασθένεια.

1.2. Η εξέλιξη του Covid-19

1.2.1. Η αρχή της πανδημίας

Κατά το τέλος του τελευταίου μήνα του έτους 2019, παρατηρήθηκε μια άγνωστη μέχρι τότε πνευμονία, που είχε ως κύρια χαρακτηριστικά τον πυρετό, έντονα σημάδια κόπωσης και τον ξηρό βήχα, καθώς και γαστρεντερικές ενοχλήσεις, άρχισε να παρουσιάζει αυξημένα κρούσματα σε μια ψαραγορά χονδρικής, την Huanan Seafood Wholesale Market, στην επαρχία της Γιουχάν, της πόλης Χουμπέι της Κίνας³¹.

Το πρώτο ξέσπασμα εκδηλώθηκε στην ανωτέρω αγορά τον δωδέκατο μήνα του 2019 και έπληξε περίπου το 66% των ανθρώπων που απασχολούνταν στην αγορά. Το κλείσιμο της αγοράς αυτής σηματοδοτήθηκε από τις αρμόδιες υγειονομικές αρχές της πόλης, την πρώτη μέρα του επόμενου έτους, ως απόρροια των κρουσμάτων που είχαν πρωτοεμφανιστεί εκεί. Κατά τον μήνα Ιανουάριο άρχισαν να πλήττονται από ανεξέλεγκτα κύματα της νόσου επαρχίες στην Κίνα, όπως η Χουμπέι, το Τσετσιάνγκ, η Γκουανγκντόνγκ, η Χενάν και η Χουνάν, όπως και οι πόλεις του Πεκίνο και της Σαγκάη³².

Παράλληλα, η ασθένεια άρχισε να μεταδίδεται σε πολλές χώρες, συμπεριλαμβανομένης της Ταϊλάνδης, της Ιαπωνίας, της Δημοκρατίας της Κορέας, του Βιετνάμ, της Γερμανίας, των Ηνωμένων Πολιτειών και της Σιγκαπούρης. Στην Ελλάδα, το πρώτο άκουσμα για μόλυνση ανθρώπου από αυτόν τον ιό, έγινε την 21^η Ιανουαρίου του 2020. Στις επόμενες 15 μέρες τα άτομα με επιβεβαιωμένη τη νόσο αυτή, από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, άγγιξαν τα 28.276, με τον αριθμό των θυμάτων να φτάνει τα 565 άτομα, μέσα σε ένα δείγμα εικοσιπέντε χωρών³³.

Συγκεκριμένα, το πρώτο επίσημο καταγεγραμμένο κρούσμα του SARS-CoV-2 από τον ΠΟΥ έγινε την τελευταία μέρα του 2019, και παρουσίασε συμπτώματα πνευμονίας στην Γιουχάν της Κίνας, χωρίς όμως να έχει διαδοθεί ο λόγος του ξεσπάσματος αυτού. Στις 7 Ιανουαρίου του επόμενου έτους, οι κινεζικές αρχές παρατήρησαν έναν νέο κορωνοϊό, με την προσωρινή ονομασία 2019-nCoV, ως την αιτία αυτών των περιπτώσεων.

³¹ Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. Lancet. 2020 DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5

³² World Health Organization. Novel Coronavirus (2019-nCoV) Available at <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

³³ World Health Organization. 2019-nCoV Situation Report. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>.

Κάποιες εβδομάδες μετά και συγκεκριμένα στις 30 Ιανουαρίου 2020, ο ΠΟΥ δήλωσε πως αυτή η γρήγορη και ταχεία μετάδοση του COVID-19 αποτελούσε κατάσταση Έκτακτης Ανάγκης για την διατήρηση της Δημόσιας Υγείας, η οποία προκάλεσε διεθνή αναταραχή σε όλες τις εκτάσεις του κόσμου. Πολύ σύντομα, μόλις σε 2 εβδομάδες και συγκεκριμένα, στις 11 Φεβρουαρίου 2020, το νέο είδος κορωνοϊού πήρε επισήμως την ονομασία COVID-19. Στις 20 Φεβρουαρίου τα ειδικά Κέντρα για τον Έλεγχο και Πρόληψη των νοσημάτων στις ΗΠΑ, διέγνωσαν το πρώτο επιβεβαιωμένο κρούσμα κορωνοϊού της χώρας, όπου και κατέληξε. Το άτομο ήταν ένας άνδρας γύρω στα πενήντα του που ζούσε στην πολιτεία της Ουάσιγκτον³⁴.

Στα πρώτα βήματα της εμφάνισης του κορωνοϊού, τόσο σε κοινωνικό επίπεδο, όσο και σε υγειονομικό και κυβερνητικό, υπήρχαν αμφιβολίες σχετικά με το μέγεθος της εξάπλωσης της ασθένειας και σε τι βαθμό θα μπορούσε να επηρεάσει την καθημερινότητα και τις συνήθειες των μελών της κοινωνίας. Κατή την πρώτη ημέρα του Μαρτίου 2020, ο Οργανισμός Ηνωμένων Εθνών, διέθεσε 15 εκατομμύρια δολάρια για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού σε παγκόσμιο επίπεδο. Ακολούθως, την 7^η ημέρα του Μαρτίου, ο αριθμός των ατόμων που μολύνθηκαν από COVID-19 άγγιξε τις εκατό χιλιάδες και έπειτα από 7 ημέρες, ο ΠΟΥ κήρυξε την ασθένεια του κορωνοϊού σε πανδημία. Άλλωστε, ο κορωνοϊός που αρχικά αναφερόταν σε μία σοβαρή κατάσταση σε τοπικό επίπεδο στην Κίνα, τελικά άρχισε να απασχολεί τον παγκόσμιο ιστό και να θέτει τις χώρες σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης.

Στη Γιουχάν, στο μεταξύ η ασθένεια είχε αντιμετωπιστεί σε μεγάλο βαθμό μετά την εφαρμογή δραστικών μέτρων, που δεν είχαν χρησιμοποιηθεί ξανά, με σκοπό την καταστολή του ιού. Σύμφωνα με τις αναφορές της Κίνας στην αρχή της πανδημίας, καθημερινά υπήρχαν χιλιάδες νέες καταγραφές κρουσμάτων, ενώ μέχρι τον Μάρτιο υπήρχε σημαντική μείωση σε δεκάδες νέες μολύνσεις. Αντίθετα της ανωτέρω μείωσης, στην Ευρώπη, η κατάσταση γινόταν ολοένα και δυσχερέστερη, με τον αριθμό των νέων κρουσμάτων να εκτοξεύεται την 12^η ημέρα του Μαρτίου, όπου σημειώθηκαν 250 θάνατοι μέσα σε μία μέρα και συγκεκριμένα στην χώρα της Ιταλίας. Η επόμενη μέρα ήταν το σημείο αναφοράς για τον ΠΟΥ, όπου και κηρύχθηκε η Ευρώπη ως το κεντρικό σημείο της πανδημίας, ενώ παράλληλα με αυτό το γεγονός, οι ΗΠΑ τέθηκαν σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης.

Για την καταπολέμηση της πανδημίας, ελήφθησαν αυστηρά μέτρα σε παγκόσμιο επίπεδο. Από το Μάρτιο άρχισαν να λαμβάνονται μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης, περιορίστηκαν και απαγορεύτηκαν ταξίδια όπου υπήρχε σοβαρός λόγος και εκδόθηκαν συμβουλές και

³⁴ Coronavirus. World Health Organization. Available at: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1

κατευθύνσεις για σωστές πρακτικές καθαριότητας των χεριών. Τα μέτρα αυτά, δεν αναμενόταν να κάνουν κάτι παραπάνω από τον περιορισμό της μετάδοσης του ιού. Σύμφωνα με την επιστημονική άποψη, το εμβόλιο αποτελούσε την μοναδική λύση για την ουσιαστική ανάσχεση της πανδημίας. Στις 17 Μαρτίου του 2020, ξεκίνησαν οι πρώτες δοκιμές ανθρώπινου εμβολίου COVID-19 με το Moderna mRNA εμβόλιο³⁵.

Τα πρώτα μέτρα περιορισμού, σύντομα διαφάνηκε ότι δεν επαρκούσαν για να μηδενίσουν την εξάπλωση του ιού. Οπότε, οι περιοριστικές τακτικές που ακολουθούσαν κάποιες περιοχές, σύντομα έγιναν πολύ αυστηρότερες, με χαρακτηριστικό παράδειγμα το Ηνωμένο Βασίλειο όπου φαίνεται να επιβάλλει για πρώτη φορά, lockdown ήδη από τις 26 Μαρτίου. Αντίστοιχα, την ίδια τακτική υιοθέτησαν και άλλες χώρες της Ευρώπης τις αμέσως επόμενες μέρες. Στο διάστημα από την αρχή της πανδημίας και έως την 2^η μέρα του Απριλίου 2020, τα καταγεγραμμένα κρούσματα του κορωνοϊού άγγιζαν το ένα εκατομμύριο³⁶.

Η επικινδυνότητα της πανδημίας αποσαφηνίστηκε βάσει αυτών των στοιχείων, οπότε και οι κυβερνητικές αρχές συνέχισαν να λαμβάνουν μέτρα προσπαθώντας να αναχαιτίσουν την ταχεία διάδοση του ιού, μέχρι τουλάχιστον να αναπτυχθεί το σχετικό εμβόλιο. Μια από τις οδηγίες παγκόσμιας ισχύς, με ημερομηνία έκδοσης την 6^η ημέρα του Απριλίου, ήταν η εκτεταμένη χρήση μάσκας από το κοινό, καθώς άρχισε να καθίσταται σαφές ότι τα αερολύματα διαδραμάτιζαν αυξημένο ρόλο στην εξάπλωση της μολυσματικής ασθένειας³⁷.

Τους θερινούς μήνες του 2020, παρατηρήθηκε έντονη πτώση στον αριθμό των περιπτώσεων που μολύνονταν από κορωνοϊό σε πολλές χώρες και το ίδιο συνέβη και με τις σχετικές νοσηλείες αυτών, καθώς και των ατόμων που πέθαιναν. Το γεγονός αυτό οφείλεται στα περιοριστικά μέτρα που επιβλήθηκαν στους πολίτες μέχρι εκείνη τη χρονική περίοδο. Αντίθετα, κατά τον Αύγουστο, που σημειώθηκε το τέλος του καλοκαιριού και των θερινών διακοπών, άρχισαν να παρατηρούνται οι πρώτες μεταλλάξεις του ιού, με πρωτοεμφανιζόμενη την παραλλαγή Lambda, η οποία εμφανίστηκε στο Περού. Σύμφωνα με επίσημες ανακοινώσεις, η διάδοση της μετάλλαξης αυτής έχει καταγραφεί συνολικά σε 29 χώρες.

³⁵ Cyranoski, D., 2020. What China's coronavirus response can teach the rest of the world. *Nature*, 579(7800), pp.479-480. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00741-x>

³⁶ WHO issues its first emergency use validation for a COVID-19 vaccine and emphasizes need for equitable global access. World Health Organization. Available at: <https://www.who.int/news/item/31-12-2020-who-issues-its-first-emergency-use-validation-for-a-covid-19-vaccine-and-emphasizes-need-for-equitable-global-access>

³⁷ Cyranoski, D., 2020. What China's coronavirus response can teach the rest of the world. *Nature*, 579(7800), pp.479-480. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00741-x>

Ακολούθως, τον Σεπτέμβριο του 2020, η μετάλλαξη Αlpha έκανε την πρώτη της εμφάνιση στο Ηνωμένο Βασίλειο. Ο εντοπισμός των ανωτέρω παραλλαγών και μεταλλάξεων ήταν πολύ κρίσιμος, καταδεικνύοντας την εξέλιξη του ιού, ο οποίος μεταβαλλόταν ως προς τα συμπτώματα και τις επιπτώσεις της ασθένειας στην υγεία των ανθρώπων. Χαρακτηριστικά σύμφωνα με τα συλλεγόμενα στοιχεία, η μετάλλαξη Αlpha καταλήγει σε αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία των ανθρώπων, σε σχέση με τις υπόλοιπες και τους θέτει σε υψηλό κίνδυνο³⁸.

Καθώς άρχισαν να εμφανίζονται οι νέες παραλλαγές, ο αριθμός των ατόμων που μολύνονταν από τον κορωνοϊό ολοένα και αυξανόταν σε αρκετές χώρες, ώσπου στις 29 Σεπτεμβρίου 2020, οι συνολικοί θάνατοι άγγιξαν το ένα εκατομμύριο.

Η ανάπτυξη των εμβολίων έγινε ταχύτατα σε σχέση με οποιαδήποτε άλλη νόσο στο παρελθόν. Βάσει παρατεταμένων δοκιμών που πραγματοποιήθηκαν, τα εμβόλια της Pfizer και BioNTech παρουσίαζαν αποτελεσματικότητα άνω του ποσοστού 90%. Στις 9 Νοεμβρίου ανακοινώθηκαν οι παραπάνω ενδείξεις, ενώ στις 16 του ίδιου μήνα το εμβόλιο της Moderna, παρουσίασε παρόμοια αποτελέσματα. Με την πάροδο της επόμενης εβδομάδας, οι δοκιμές έδειξαν την αποτελεσματικότητα και των εμβολίων του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης και της εταιρίας AstraZeneca.

Τον Δεκέμβριο του ίδιου έτους, έκανε εμφάνιση η παραλλαγή Delta, όπου πρωτοεμφανίστηκε στην Ινδία. Δυστυχώς, οι κυβερνητικές υπηρεσίες εφάρμοσαν και πάλι ενισχυμένα μέτρα περιορισμού του ιού, εξαιτίας της ανησυχίας για αύξηση της εξάπλωσης των μεταλλάξεων, όπως παρατηρήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο³⁹.

Την τελευταία ημέρα του έτους 2020, εγκρίθηκε για πρώτη φορά το εμβόλιο της Pfizer-BioNTech από τον ΠΟΥ για να χρησιμοποιηθεί σε περίπτωση έκτακτης ανάγκης και το έθεσε στην αγορά για χρήση. Η κατάσταση αυτή, αποτέλεσε σημαντικό γεγονός στη διάθεση των εμβολίων σε όλες τις χώρες του κόσμου, παράγοντας που σηματοδοτούσε τη λήξη της πανδημίας. Μετέπειτα τα εμβόλια των εταιριών Moderna και Oxford-AstraZeneca επικυρώθηκαν και άρχισαν να κυκλοφορούν στην αγορά, ενώ ταυτόχρονα άρχισαν οι εισαγωγές στις χώρες της Ευρώπης σε μεγάλο βαθμό⁴⁰.

³⁸ Liu, Y., Kuo, R. and Shih, S., 2020. COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. *Biomedical Journal*, 43(4), pp.328-333.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2319417020300445>

³⁹ Cyranoski, D., 2020. What China's coronavirus response can teach the rest of the world. *Nature*, 579(7800), pp.479-480. <https://www.nature.com/articles/d41586-020-00741-x>

⁴⁰ Liu, Y., Kuo, R. and Shih, S., 2020. COVID-19: The first documented coronavirus pandemic in history. *Biomedical Journal*, 43(4), pp.328-333.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2319417020300445>

1.2.2. Εξέλιξη και διαχείριση της πανδημίας

1.2.2.1. Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

Οι ΗΠΑ είχαν τη δυνατότητα να ανταποκριθούν αρκετά καλά στην πανδημία και ήταν οι πρώτοι που βρίσκονταν σε ετοιμότητα για περίπτωση πανδημίας, όπως παρατηρήθηκε στον Παγκόσμιο Δείκτη Ασφάλειας Υγείας του 2019. Ήδη με εντολή προηγούμενων κυβερνητικών αρχών είχαν ενσωματωθεί σε έναν οδηγό, πρακτικές που πρέπει να εφαρμοστούν, ώστε να αντιμετωπιστούν επείγουσες καταστάσεις υγειονομικού ενδιαφέροντος. Στα ίδια πλαίσια το 2019, το Υπουργείο Υγείας και Ανθρωπίνων Υπηρεσιών των ΗΠΑ, είχε οργανώσει μια άσκηση, κατά την οποία γινόταν προσομοίωση μίας ασθένειας που προσβάλλει το αναπνευστικό σύστημα, η οποία είχε ρίζες από την Κίνα. Ο ανωτέρω οδηγός δε λήφθηκε υπόψη όταν κρίθηκε απαραίτητο, αλλά αντλήθηκαν πολλαπλά διδάγματα από την εν λόγω άσκηση, η οποία καταδείκνυε και την αναγκαιότητα συντονισμού των δημόσιων αρχών και των επενδύσεων που οφείλουν να γίνουν, έτσι ώστε να αναπτυχθεί η ικανότητα της χώρας να κατασκευάζει εμβόλια, υλικά και εξοπλισμούς για την προστασία της υγείας.

Σε περιπτώσεις όπου το κράτος χρήζει τακτικών έκτακτης ανάγκης, το κράτος πρέπει να είναι σε ετοιμότητα, ώστε να μπορέσει σε άμεσο χρόνο να συντονίσει όλες τις δυνάμεις του με συνέπεια και αμεσότητα. Η μετάδοση αντικρουόμενων μηνυμάτων από τους υπεύθυνους της εθνικής ηγεσίας, τις υπηρεσίες της κυβέρνησης και τους εξειδικευμένους στον τομέα της Υγείας, μπέρδωσαν τον λαό της Αμερικής και δημιούργησαν αμφιβολίες και αισθήματα διχόνοιας. Την 29^η Ιανουαρίου του 2020, δημιουργήθηκε μια Task Force για τον κορωνοϊό του Λευκού Οίκου με τον Γραμματέα του DHHS και, λίγο αργότερα, τον Αντιπρόεδρο στο τιμόνι της. Έτσι, άτομα με εξειδίκευση στην υγεία στο CDC έμειναν στο περιθώριο.

Η Task Force δεν εκπόνησε ένα εθνικό σχέδιο μέχρι τις 11 Μαρτίου, οπότε η Νέα Υόρκη βρισκόταν στη μέση ενός θανατηφόρου ξεσπάσματος. Αυτό το σχέδιο παρόλα αυτά απέτυχε να αναγνωρίσει ότι οι ΗΠΑ είχαν περάσει πολύ καλά μια βιώσιμη φάση περιορισμού και έπρεπε αντ' αυτού να ακολουθήσουν στρατηγικές μετριασμού. Η καθυστέρηση επιδεινώθηκε από σοβαρά λάθη του CDC κατά την έναρξη των δοκιμών, τα οποία επέτρεψαν στον ιό να εξαπλωθεί, σε μεγάλο βαθμό απαρατήρητος, στις ΗΠΑ για περισσότερο από ένα μήνα. Ένα ακόμα εμπόδιο αποτελούσαν και τα διφορούμενα μηνύματα του Λευκού Οίκου, καθώς και του γεγονότος ότι ο Πρόεδρος Τραμπ έδινε πληροφορίες σε καθημερινή βάση σε σχέση με την εξέλιξη της πανδημίας, κατά τη χρονική διάρκεια του Μαρτίου και Απριλίου.

Κατά τη διάρκεια των ανώτερων ενημερώσεων ο Πρόεδρος έτεινε να εκμηδενίζει την απειλή που δημιουργούσε ο ιός, επιμένοντας ότι η πανδημία βρισκόταν σε ελεγχόμενα πλαίσια, παινεύοντας τις κινήσεις της κυβέρνησης του σε επανειλημμένη βάση. Αυτός ο θριαμβευτικός τόνος συνεχίστηκε καθ' όλη τη διάρκεια του 2020, ακόμη και όταν τα ποσοστά κρουσμάτων και θανάτων στις ΗΠΑ έγιναν από τα υψηλότερα στον κόσμο.

Η ανταπόκριση των ΗΠΑ σε μεγάλο βαθμό κατέστη ακόμη πιο περίπλοκη δεδομένης της ομοσπονδιακής δομής της, βάσει της οποίας το βάρος για τη διατήρηση της δημόσιας υγείας, το επωμίζονται οι πολιτείες κατά τον μεγαλύτερο βαθμό. Ενώ οι ομοσπονδιακές αρχές έθεσαν τη χώρα σε κατάσταση εκτάκτου ανάγκης, όσον αφορά το θέμα της υγείας, μέσω του Γραμματέα του DHHS την τελευταία ημέρα του Ιανουαρίου του 2020, παράλληλα παρείχαν υποστήριξη και χρηματοδότηση στις τοπικές υπηρεσίες δημόσιας υγείας για να μπορέσουν να βοηθήσουν στην αντιμετώπιση του ιού. Οι κυβερνητικές αρχές, όμως, δεν υποστήριξαν επαρκώς την πολιτική αυτή, αφού αρνούνταν να χρησιμοποιήσουν τις τακτικές άμυνας από την στιγμή που ξέσπασε η πανδημία και μέχρι τον Μάρτιο 2020. Αν είχε ενεργοποιηθεί ο αμυντικός νόμος θα είχαν αναγκαστεί να αυξήσουν την παραγωγή οι εταιρίες για είδη ατομικής προστασίας και ειδικού εξοπλισμού. Ελλείψει των κατευθυντήριων οδηγιών από τις ομοσπονδιακές αρχές, οι κατευθύνσεις του κράτους διασπάστηκαν σε κομματικές ενώσεις. Ορισμένες πολιτείες εφάρμοσαν εντολές φιλοξενίας επιτόπου, κλείνοντας σχολεία και μη βασικές επιχειρήσεις.

Άλλοι υιοθέτησαν μια πιο laissez-faire προσέγγιση, απηχώντας τις πολλές διαβεβαιώσεις του πρώην προέδρου Τραμπ, ότι η απειλή από τον ιό ήταν περιορισμένη καταλήγοντας στην εφαρμογή μιας υποεθνικής πολιτικής η οποία έγειρε έντονες αμφιβολίες σχετικά με το πόσο πραγματική ήταν η απειλή. Οι επαναλαμβανόμενες προσπάθειες της κυβέρνησης Τραμπ να υπονομεύσει τις κρατικές εντολές, έσπειραν, επίσης, τη δημόσια δυσπιστία και έβλαψαν την απάντηση των ΗΠΑ. Οι κομματικοί ηγέτες στο εσωτερικό των κρατών οι οποίοι επέλεξαν να υποβαθμίσουν την απειλή του Covid-19 παρέλειψαν, επίσης, την συμμόρφωση με τις κατευθυντήριες γραμμές ενάντια στην πανδημία και μάλιστα κάποιες φορές υποκινούσαν εξεγέρσεις κατά των εθνικών οδηγιών. Το γεγονός αυτό δεν μπορεί να παραβλεφθεί στην αποτίμηση της συνολικής διαχείρισης της πανδημίας.

Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο Πρόεδρος Τραμπ, ο οποίος ταυτόχρονα με την εκφώνηση των ομοσπονδιακών συστάσεων που αφορούσαν τους κατοίκους των ΗΠΑ για τη χρήση масκών κατά τις αρχές Απριλίου, εναντιώθηκε στην οδηγία αυτή λέγοντας: *"Επιλέγω να μην το κάνω"*. Σε ενημερώσεις τύπου, φαινόταν επίσης να προσφέρει δυνητικά επικίνδυνες

συμβουλές, όπως την επανειλημμένη επιδοκιμασία της υδροξυχλωροκίνης και αύξηση της πιθανότητας εισπνοής ή κατάποσης λευκαντικού για τη θεραπεία του COVID-19. Περαιτέρω και ειδικοί επιστήμονες δημιούργησαν αμφιβολίες στο κοινό, προβαίνοντας σε μια σειρά συμβουλών, τις οποίες απέρριπταν στη συνέχεια. Έτσι, η εμπιστοσύνη των πολιτών κλονίστηκε. Χαρακτηριστικά, ο Robert Redfield -διευθυντής του CDC- εμφανίστηκε στο εθνικό τηλεοπτικό δίκτυο και τόνισε ότι η πανδημία δεν αποτελεί κίνδυνο για την υγεία των Αμερικάνων. Η πράξη αυτή, σε μεταγενέστερο χρόνο, χαρακτηρίστηκε ως μία πρακτική εφησυχασμού των πολιτών, όμως αντίθετα, αποτέλεσε μία κατάσταση έλλειψης ουσιαστικής γνώσης σχετικά με την σοβαρότητα της πανδημίας. Οι αξιωματούχοι υποβάθμισαν επίσης αρχικά την αξία των масκών ως εργαλείο προσωπικής προστασίας, εν μέρει λόγω ανησυχιών ότι η συσσώρευση μπορεί να εξαντλήσει την προσφορά για τους εργαζόμενους στο σύστημα της υγείας. Αργότερα κατά τις 3 Απριλίου 2020, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών της Αμερικής, άλλαξε τις κατευθύνσεις για τη χρήση масκών, όμως αποτελούσε ήδη ένα κομματικό θέμα που φέρει πολλές συζητήσεις γύρω από αυτό.

Ο αμερικανικός λαός, εξαιτίας των πολιτικών πρακτικών και συμβουλών, αφέθηκε να έχει ευρεία επιλογή ανάμεσα στο να κρατήσει την υγεία του σε ασφαλή επίπεδα και στο να έχει μία ανοιχτή οικονομία. Η σωστή πρακτική ήταν να γίνουν ταυτόχρονα και οι δύο περιπτώσεις, όμως στο τέλος παρατηρήθηκε ότι δεν πραγματοποιήθηκε σε ικανοποιητικό βαθμό καμία από τις δύο αυτές επιλογές.

1.2.2.2. Ευρωπαϊκή Ένωση

Ως τεράστιο εξωτερικό σοκ, η κρίση του COVID-19 οδήγησε σε μεγάλη ύφεση την παγκόσμια οικονομία. Ο ΠΟΥ ενημερώθηκε από την κυβέρνηση της Κίνας για ένα νέο κίνδυνο που απειλούσε την δημόσια υγεία στις 31 Δεκεμβρίου 2019 και μόλις στις 7 Ιανουαρίου του 2020 διαπιστώθηκε ότι η ανωτέρω απειλή αφορούσε ένα νέο είδος κορωνοϊού. Δύο μέρες αργότερα, το Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων -ECDC- της Ευρώπης, αξιολόγησε και δήλωσε μέσω αντίστοιχης έκθεσης ότι υπάρχει μεγάλη πιθανότητα τα κρούσματα να μεταφερθούν στον Ευρωπαϊκό χώρο και να υπάρχει κίνδυνος για μετατροπή του ιού σε πανδημία. Ταυτόχρονα, έλαβε δράση το σύστημα της Ευρωπαϊκής Ένωσης για την άμεση προειδοποίηση και απόκριση (EWRS).

Το σύστημα ECDC παρακολουθούσε στενά την κατάσταση και προχωρούσε στην έκδοση συχνών ενημερώσεων για επικείμενες απειλές και με το σύστημα EWRS, που αναφέρθηκε νωρίτερα, να τίθεται σε λειτουργία, η Επιτροπή προχώρησε στην εικονική σύγκλιση της

Επιτροπής Υγειονομικής Ασφάλειας. Μετά από αυτό, στην συνεδρίαση που έλαβε χώρα στις 17 Ιανουαρίου, χαμηλή ήταν η προσέλευση για τους αξιωματούχους του κράτους. Ενώ χτυπούσαν οι κώδωνες του κινδύνου, ακόμη και από τα συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης της ίδιας της Ε.Ε., η πρόεδρος της Επιτροπής Ursula Von der Leyen δεν έκανε καμία αναφορά στο ξέσπασμα του ιού όταν μίλησε στο Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ στις 22 Ιανουαρίου 2020, ενώ επικεντρώθηκε στον εμφύλιο πόλεμο στη Λιβύη και στο να «επενδύσουν περισσότερα στη μακροπρόθεσμη σταθερότητα και να αποτρέψουν τις κρίσεις» στα σύνορα της Ευρώπης. Στην Κίνα, η πόλη Wuhan το ίδιο απόγευμα τέθηκε σε lockdown.

Η εντολή για την έναρξη του συστήματος διαχείρισης κρίσεων -IPCR- δόθηκε στις 22 Ιανουαρίου στην Ε.Ε. και 7 ημέρες αργότερα, ο Επίτροπος -Janez Lenarčič- για τη διαχείριση κρίσεων και η Επίτροπος -Στέλλα Κυριακίδη- υπεύθυνη για τη δημόσια υγεία, παρέθεσαν μία συνέντευξη τύπου στις Βρυξέλλες, η οποία δεν είχε μεγάλη επιτυχία, διότι δεν παρευρέθηκε σχεδόν κανένας. Εκείνη τη στιγμή το ενδιαφέρον είχε κερδίσει μία συνεδρίαση που αφορούσε την έξοδο της Βρετανίας από την Ένωση. Παράλληλα, στις 28 Ιανουαρίου 2020, δόθηκε εντολή για την εκκίνηση του μηχανισμού πολιτικής προστασίας της Ε.Ε. και για την επιστροφή Ευρωπαίων πολιτών πίσω στην χώρα τους. Το σύστημα διαχείρισης κρίσεων που βρισκόταν σε διαδικασία παρακολούθησης, άρχισε να ανταλλάσσει πληροφορίες και κατά τις αρχές του Φεβρουαρίου μπήκε και πάλι σε κανονική λειτουργία. Ενώ η βοήθεια και οι προμήθειες στα συστήματα έγκαιρης προειδοποίησης, ομάδες επιστημονικών εμπειρογνομόνων και αξιωματούχοι υγειονομικής ασφάλειας κοινοποίησαν την απειλή σχεδόν αμέσως. Δυστυχώς, όμως, οι ενέργειες που ακολούθησαν δεν εκτελέστηκαν άμεσα. Ορισμένοι διπλωμάτες πρότειναν απορριπτικά ότι αυτό ήταν «κυρίως πρόβλημα με την Ιταλία, όχι τον ιό»⁴¹.

Εν ολίγοις, η έγκαιρη ανίχνευση της αναδυόμενης απειλής από την Ε.Ε. δεν επεκτάθηκε αμέσως από τη γραφειοκρατική σφαίρα στον πολιτικό τομέα. Οι αξιωματούχοι που βρίσκονταν σε υψηλότερες πολιτικά θέσεις, απέφυγαν να κινητοποιηθούν νωρίς, για μια ποικιλία λόγων οι οποίοι αφορούσαν, τόσο τις αυξημένες υποχρεώσεις τους, όσο και την αμφιβολία για την εγκυρότητα των πληροφοριών, αλλά και την βούληση εφησυχασμού του κοινού από έντονες ανησυχίες⁴². Μόνο όταν ο τραγικός αντίκτυπος της πανδημίας έγινε σαφής τον Μάρτιο του 2020, οι ηγέτες των θεσμικών οργάνων της Ε.Ε. και οι κυβερνήσεις των μελών ανέλαβαν δράση.

⁴¹ Herszenhorn, D.M., & Wheaton, S. (2020, April 7). How Europe failed the coronavirus test. Politico. <https://www.politico.eu/article/coronavirus-europe-failed-the-test/>.

⁴² Boin, A., 't Hart, P., Stern, E., & Sundelius, B. (2017). The politics of crisis management. Cambridge University Press

Μετά από μια παραπαίουσα αρχή, στις 2 Μαρτίου δημιουργήθηκε μια «Ομάδα Αντιμετώπισης Έκτακτης Ανάγκης για τον Κορωνοϊό» από πέντε Επιτρόπους για να συντονίσει μια κοινή απάντηση σε πολιτικό επίπεδο εντός της Επιτροπής. Τα κράτη μέλη του Συμβουλίου, έχοντας κοιτάξει προς τα μέσα για εβδομάδες, καθώς ο πραγματικός αντίκτυπος του ιού έγινε σαφής, ενέκριναν μια στρατηγική τεσσάρων σημείων για την καταπολέμηση του ιού στις 17 Μαρτίου⁴³.

Η κινητοποίηση των ικανοτήτων πήρε κάποιο χρόνο. Την τελευταία ημέρα του Φεβρουαρίου, η Ιταλία προέβη, επίσης, στην ενεργοποίηση του μηχανισμού πολιτικής προστασίας στα πλαίσια της Ε.Ε., όπου βασίστηκε στις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, όπως και στα εθελοντικά χέρια βοήθειας, όμως η τακτική αυτή δεν πήρε έγκριση. Ο Επίτροπος για την υγεία, Lenarčič, σχολίασε αργότερα ότι τότε ήταν που «*συνειδητοποιήσαμε αυτό που κανείς δεν μας είπε πριν: ότι υπάρχει γενική έλλειψη σε όλη την Ευρώπη εξοπλισμού ατομικής προστασίας*»⁴⁴. Τις επόμενες ημέρες, εισήχθησαν στην χώρα της Ιταλίας είδη ατομικής προστασίας, μέσω ευρωπαϊκών συμβάσεων διαπραγματευτικής φύσεως. Πέρασε πολύς χρόνος δεδομένων των συνθηκών και του επείγοντος, μέχρι τις 21 Απριλίου 2020 για να φτάσει η βοήθεια πολιτικής προστασίας στην χώρα της Ιταλίας και Κροατίας, όπως και σε άλλες πληττόμενες χώρες.

Στις 13 Μαρτίου, διανεμήθηκαν 530 εκατομμύρια ευρώ από το Ταμείο Αλληλεγγύης της Ε.Ε. Μια δόση έκτακτης ανάγκης πιστώθηκε από τον προϋπολογισμό της Ε.Ε. στις 20 Μαρτίου, για να βοηθηθούν περαιτέρω τα κράτη μέλη στον επαναπατρισμό υπηκόων της Ε.Ε. (ο Covid προκάλεσε τον μεγαλύτερο συντονισμένο επαναπατρισμό υπηκόων στην ιστορία της Ε.Ε., σύμφωνα με την Επιτροπή) και για να αυξηθεί ο προϋπολογισμός του. Το ιατρικό απόθεμα της RescEU αυξήθηκε αργότερα σε 3 δισεκατομμύρια ευρώ.

Στα τέλη Μαρτίου, η άνευ προηγουμένου χαλάρωση των κανόνων συνεχίστηκε με την ενεργοποίηση, εντός του δημοσιονομικού πλαισίου της Ευρωζώνης, της «ρήτρας διαφυγής» του Συμφώνου Σταθερότητας και Ανάπτυξης. Αυτή η ενεργοποίηση επέτρεψε στα ευρωπαϊκά κράτη «να λάβουν μέτρα για να αντιμετωπίσουν επαρκώς την κρίση, παρεκκλίνοντας από τις δημοσιονομικές απαιτήσεις που ισχύουν συνήθως στο πλαίσιο του ευρωπαϊκού δημοσιονομικού πλαισίου»⁴⁵.

⁴³ Quaglia, L., & Verdun, A. (2022). The COVID-19 pandemic and the European Union: Politics, policy and institutions. *Journal of European Public Policy*. <https://doi.org/10.1080/13501763.2022.2141305>

⁴⁴ Herszenhorn, D. M., & Wheaton, S. (2020, April 7). How Europe failed the coronavirus test. *Politico*. <https://www.politico.eu/article/coronavirus-europe-failed-the-test/>.

⁴⁵ European Commission. (2022). Timeline of EU action. https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/timeline-eu-action_en. [Google Scholar]

Το Μέσο Υποστήριξης Έκτακτης Ανάγκης της Ε.Ε. ξεκίνησε με άλλα 2,7 δισεκατομμύρια ευρώ στις 14 Απριλίου. Επιπλέον, η Ε.Ε. χαλάρωσε τους περιορισμούς στην πολιτική ανταγωνισμού και ελαχιστοποίησε τα κρατικά κονδύλια, προκειμένου να συνδράμει στα κράτη-μέλη για να αντιμετωπίσουν την κρίση⁴⁶. Έτσι, η Ε.Ε. ξεκίνησε ένα «μίγμα μακροοικονομικής πολιτικής» που «φαινόταν να βρίσκει το στόχο του»⁴⁷.

Στον τομέα της υγείας, στον οποίο οι εξουσίες της Ε.Ε. είναι περιορισμένες⁴⁸, ενεργοποιήθηκαν επιπλέον αρμοδιότητες. Τον Απρίλιο του 2020 δημιουργήθηκε μια ομάδα ανεξάρτητων επιδημιολόγων και ιολόγων για να συνδράμει τις εθνικές κυβερνήσεις σε συνεργασία με το ECDC, σε ότι αφορά τις ελλείψεις που υπήρχαν στις κλινικές των δομών υγείας, τους τρόπους άμεσου περιορισμού του ιού, μέσω των αποστάσεων μεταξύ των επαφών, και τέλος την έρευνα σε σχέση με τις επιπτώσεις του ιού στην δημόσια υγεία, σε μακροπρόθεσμη διάσταση και τα κενά στην κλινική ικανότητα, τα μέτρα άμεσης αντίδρασης (όπως η φυσική απόσταση) και τη μελέτη των μακροπρόθεσμων συνεπειών του ιού.

Η Επιτροπή, στις 8 Απριλίου ξεκίνησε τη συνεργασία της με τις ανωτέρω αναφερόμενες δύο υπηρεσίες που αφορούν την υγεία -ECDC & EMA- προκειμένου να αυξηθεί η εισαγωγή των φαρμάκων και να καταπατηθούν μονοπωλιακές συμπεριφορές που έρχονται ενάντια στη κείμενη νομοθεσία, με σκοπό να βελτιωθεί η συνεργασία των επιχειρήσεων για την ομαλή προμήθεια των νοσοκομείων με φάρμακα μέγιστης σημασίας. Η Επιτροπή προχώρησε ακόμη στη δημιουργία ενός κέντρου συμψηφισμού, το οποίο ασχολούνταν με τον ιατρικό εξοπλισμό, έτσι ώστε να προχωρά στον εντοπισμό προμηθειών που είναι διαθέσιμες στην αγορά, μαζί και με τα κιτ δοκιμών. Παράλληλα, το κέντρο είχε τη δυνατότητα να αντιστοιχίζει με γρήγορους ρυθμούς, τις προμήθειες ανάλογα με τις απαιτήσεις κάθε κράτους και να εγκρίνει την διάθεση των φαρμάκων με ταχείς διαδικασίες, όπως έγινε με το Remdesivir, που αποτελούσε το πρώτο εγκεκριμένο φάρμακο σε ευρωπαϊκό πλαίσιο για την ίαση του Covid-19. Παρόμοια λειτούργησε, παρόλο της αρχικής αμφισβήτησης, και η εμπορία εμβολίων για όλα τα ευρωπαϊκά κράτη της, μέσω διαπραγματευτικών διαδικασιών μεταξύ των φαρμακευτικών εταιριών.

⁴⁶ Anghel, V., & Jones, E. (2022). Is Europe really forged through crisis? Pandemic EU and the Russia – Ukraine war. *Journal of European Public Policy*. <https://doi.org/10.1080/13501763.2022.2140820>

⁴⁷ Kassim, H. (2022). The European Commission and the COVID-19 pandemic. *Journal of European Public Policy*. <https://doi.org/10.1080/13501763.2022.2140821>

⁴⁸ Greer, S. L., Brooks, E., de Ruitjer, A., & Rozenblum, S. (2022). EU health policy in the aftermath of COVID-19: Neofunctionalism and crisis-driven integration. *Journal of European Public Policy*. <https://doi.org/10.1080/13501763.2022.2141301>

Οι αρμοδιότητες της Ευρωπαϊκής πολιτικής υιοθέτησαν νέες ικανότητες. Η Επιτροπή ξεκίνησε μέτρα για τη διευκόλυνση των ταξιδιών και τη διατήρηση της κυκλοφορίας αγαθών (όπως ΜΑΠ) - η ελεύθερη κυκλοφορία αγαθών, υπηρεσιών και ανθρώπων στην εσωτερική αγορά απειλήθηκε, όταν τα κράτη μέλη άρχισαν μονομερώς να περιορίζουν τα ταξίδια και να κλείνουν τα σύνορα. Ένα έτος αργότερα από το ξέσπασμα της πανδημίας, ήτοι Μάρτιος 2021, εφαρμόστηκε από την Ε.Ε. το ψηφιακό πιστοποιητικό, το οποίο εκδιδόταν με τον εμβολιασμό (Green Pass)⁴⁹. Επιπλέον, τέθηκαν σε εφαρμογή έκτακτα μέτρα, σχετικά γρήγορα από τον Απρίλιο του 2020, τα οποία αφορούσαν την εμπορία γεωργικών προϊόντων και τροφών που είχαν πληγεί από την εκδήλωση της πανδημίας.

Ίσως το πιο εξαιρετικό βήμα ήταν η υιοθέτηση του μεγαλύτερου πακέτου τόνωσης στην ιστορία της Ε.Ε. Σε σχέση με την προσυπολογιζόμενο προγραμματισμό της Ε.Ε. των ετών 2021 έως 2027 και του NextGenerationEU, τα κράτη- μέλη ήρθαν σε συμφωνία για ένα συνολικό πακέτο που θα βοηθήσει στην ανάκαμψη των χωρών ύψους άνω των δύο τρισεκατομμυρίων ευρώ. Σκοπός της ανωτέρω χρηματοοικονομικής ενίσχυσης είναι να τονωθεί η αγορά και να στηριχθεί η οικονομία των κρατών για ένα μέλλον που θα το χαρακτηρίζουν τα ανθεκτικά θεμέλια⁵⁰.

Ίσως σε μελλοντικό χρόνο, οι επιπτώσεις αυτής της πολιτικής να μην είναι ικανοποιητικές, πράγμα που θα φανεί με την εξέλιξη της ιστορίας. Το μόνο βέβαιο είναι ότι η Ε.Ε. κατάφερε να διαθέσει πόρους μέσω της θεσμικής εξουσίας που άσκησε⁵¹.

Δεδομένου ότι οι αρμοδιότητες της Ε.Ε. στον τομέα της ξένης βοήθειας είναι ισχυρές, προχώρησε γρήγορα στην αποστολή ΜΑΠ στην Κίνα. Τα συνοριακά ζητήματα και οι έλεγχοι των εξαγωγών κατέλαβαν μεγάλο χώρο στην ατζέντα, καθώς οι αρμοδιότητες της Ε.Ε., επίσης, επιτρέπουν την άμεση δράση. Εξαιτίας του χαμηλού δείκτη εξουσίας της Ε.Ε. στους κλάδους της δημόσιας υγείας, χρειάστηκε περισσότερος χρόνος, ώστε να αναπτυχθούν οι ικανότητες. Η χαλάρωση των κανόνων της εσωτερικής αγοράς και η ταχεία έναρξη της έκτακτης χρηματοδότησης, διευκόλυνε σημαντικά την ευέλικτη χρήση των ικανοτήτων.

Κάνοντας απολογισμό, παρατηρήθηκε η επιθετική πολιτική της Ευρώπης, ώστε να διαθέσει πόρους, κατά τη διάρκεια των πρώτων μηνών της ασθένειας, ενώ συνέχισε σε αυτά τα επίπεδα και τους επόμενους μήνες της κρίσης. Σε αυτό το συγκεκριμένο έργο διαχείρισης κρίσεων,

⁴⁹ Blauburger, M., Grabbe, C., & Ripoll Servent, A. (forthcoming). EU free movement of people: Fully recovered from or suffering from long COVID? . *Journal of European Public Policy*. <https://doi.org/10.1080/13501763.2022.2140818>

⁵⁰ European Commission. (2022b). Recovery plan for Europe. https://ec.europa.eu/info/strategy/recovery-plan-europe_en.

⁵¹ Anghel, V., & Jones, E. (2022). Is Europe really forged through crisis? Pandemic EU and the Russia – Ukraine war. *Journal of European Public Policy*. <https://doi.org/10.1080/13501763.2022.2140820>

συμφωνούμε με την εκτίμηση των Quaglia and Verdun⁵² ότι «η Ε.Ε. ενήργησε ως ικανός διαχειριστής κρίσεων».

1.2.2.3. Ελλάδα

Στην Ελλάδα, τα μέτρα περιορισμού εφαρμόστηκαν ήδη από το πρώτο κρούσμα COVID-19. Την αρχή σήμανε η ακύρωση όλων των εκδηλώσεων εορταστικού περιεχομένου σε δημόσιους χώρους και έπειτα στις 10 Μαρτίου του 2020 σταμάτησε η λειτουργία των σχολείων και Πανεπιστημίων, διότι αποτελούσαν κλειστούς χώρους συνεύρεσης πολλών ατόμων μαζί. Με την πάροδο δύο ημερών, απαγορεύτηκε η λειτουργία των εμπορικών κέντρων, όπως επίσης, και των μαγαζιών εστίασης και διασκέδασης. Τέλος, στις 23 Μαρτίου 2020 απαγορεύτηκαν όλα τα ταξίδια από και προς το εξωτερικό. Αξιοσημείωτο γεγονός στον ελλαδικό χώρο, αποτελεί η άμεση ανταπόκριση της Ελλάδας στην πανδημία, σύμφωνα με την οποία η Ελλάδα τέθηκε σε πανελλήνιο lockdown, την στιγμή όπου ο αριθμός των μολυσμένων ατόμων από τον κορωνοϊό δεν είχε ξεπεράσει συνολικά τα 695 κρούσματα⁵³.

Όσο διήρκησε το πρώτο στάδιο της πανδημίας που έπληξε την Ελλάδα, η ανταπόκριση των πολιτών στα περιοριστικά μέτρα που εφαρμόστηκαν, πριν καν υπάρξουν νεκροί, αλλά και η θέληση της ελληνικής κοινωνίας να στηρίξει τα μέτρα αυτά, συνέβαλε σε μία επιτυχημένη έκβαση της πανδημίας. Την ίδια περίοδο ύψιστη σημασία για τη χώρα αποτελεί ο αριθμός των θυμάτων, όπου η Ελλάδα κατατάσσεται στην τρίτη πιο χαμηλή χώρα στην Ευρώπη, με το ποσοστό θνησιμότητας να αγγίζει το 5% και ταυτόχρονα να είναι η χώρα που έχει τους λιγότερους θανάτους σε πραγματικές μετρήσεις.

Μετά το τέλος του «πρώτου κύματος» (τέλη Ιουνίου 2020), αρκετά ήταν τα γεγονότα που οδήγησαν στην αύξηση των κρουσμάτων στην Ελλάδα όπως: (i) ο αριθμός των τουριστών που επισκέφθηκαν την Ελλάδα ξεπέρασε τα πέντε εκατομμύρια στο επόμενο διάστημα των 4 μηνών. (ii) Ο πληθυσμός της Ελλάδας αποτελείται από έναν μεγάλο αριθμό ηλικιωμένων ατόμων, όπως προαναφέρθηκε. (iii) Ο εξοπλισμός των νοσοκομείων ήταν περιορισμένος - 1.000 κλίνες ΜΕΘ στο σύνολο της χώρας, πράγμα που σήμαινε ότι υπήρχαν δέκα κρεβάτια για 100.000 άτομα, αν και πλέον έχει σημειωθεί σημαντική αύξηση. (iv) Ένα σύστημα υγείας που το χαρακτηρίζει η

⁵² Quaglia, L., & Verdun, A. (2022). The COVID-19 pandemic and the European Union: Politics, policy and institutions. *Journal of European Public Policy*. <https://doi.org/10.1080/13501763.2022.2141305>

⁵³ Morawska L: Droplet fate in indoor environments, or can we prevent the spread of infection?. *Indoor Air* 16(5): 335-347, 2006. PMID: 16948710.

έννοια της λιτότητας και μία μειωμένη κατά 40% οικονομικά σε σχέση με την παγκόσμια χρονιά της κρίσης, το 2008⁵⁴.

Συγκριτικά με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, τα στατιστικά στοιχεία που αφορούν τον κορωνοϊό μέχρι και τον Ιούνιο του 2020, δείχνουν μία κατάσταση στην Ελλάδα που υιοθέτησε με ταχείς ρυθμούς τα επιτυχημένα περιοριστικά μέτρα. Με το τέλος του κατ' οίκον περιορισμού, την 5^η ημέρα του Μαΐου, ξεκίνησε η επόμενη περίοδος του κορωνοϊού, λεγόμενη και ως δεύτερο κύμα. Έτσι για δεύτερη φορά, το εθνικό σύστημα υγείας κλονίστηκε, όπως και στις Βόρειες Χώρες της Ευρώπης, με αποτέλεσμα να εφαρμοστούν εκ νέου οι κοινωνικοί περιορισμοί και οι στρατηγικές για πρόληψη, αλλά και μείωση της εξάπλωσης της σοβαρής ασθένειας έως ότου τεθούν σε διαθεσιμότητα τα κατάλληλα εμβόλια.

1.2.2.4. Άλλες χώρες

Σε ότι αφορά την **Ιταλία**, η έξαρση του SARS-CoV-2 και η σχετική πανδημία COVID-19 ήταν η χειρότερη πρόκληση για τη δημόσια υγεία στην πρόσφατη ιταλική ιστορία, προκαλώντας σοβαρές επιπτώσεις στα εγχώρια συστήματα υγείας και περίθαλψης, αλλά και στην επιχειρηματική δραστηριότητα της χώρας.

Μεταξύ της 31ης Ιανουαρίου 2020, όταν κηρύχθηκε κατάσταση έκτακτης ανάγκης μετά τον εντοπισμό των δύο πρώτων κρουσμάτων COVID-19 στη Ρώμη και της χαλάρωσης των αυστηρών περιορισμών καραντίνας στις αρχές Ιουνίου, η Ιταλία *«χτυπήθηκε από τσουνάμι άνευ προηγουμένου δυνάμεων, που σημειώνεται από ένα αδιάκοπο ρεύμα θανάτων. [...] Η μεγαλύτερη κρίση της Ιταλίας από τον Β' Παγκόσμιο Πόλεμο»*⁵⁵. Η χώρα η οποία δέχθηκε την μεγαλύτερη καταστροφή από την πανδημία, είναι η Λομβαρδία, όπου στα μέσα του Μαΐου ο αριθμός των θανάτων ξεπέρασε τους 23.000, θέτοντας την θνησιμότητα στο υψηλότερο σημείο, αυξημένο κατά 118% σε σχέση με το ποσοστό του πρώτου τετραμήνου των ετών 2015 με 2019⁵⁶.

Στις 31 Ιανουαρίου 2020, η ιταλική κυβέρνηση κήρυξε την χώρα σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης, ώστε να καταφέρει να ανταπεξέλθει στην επερχόμενη κρίση COVID-19. Η πιο άμεση συνέπεια αυτής της πράξης ήταν ότι το Τμήμα Πολιτικής Προστασίας, λειτουργικός κλάδο της Προεδρίας του Υπουργικού Συμβουλίου, ανέλαβε τον σημαντικό ρόλο του συντονισμού και της

⁵⁴ Morawska L: Droplet fate in indoor environments, or can we prevent the spread of infection?. Indoor Air 16(5): 335-347, 2006. PMID: 16948710.

⁵⁵ Pisano GP, Sadun R and Z M (2020) Lessons from Italy's response to coronavirus. Harvard Business Review

⁵⁶ Ghislandi S, Muttarak R, Sauerberg M and B S (2020) News from the front: estimation of excess mortality and life expectancy in the major epicenters of the COVID-19 pandemic in Italy. medRxiv 2020.04.29.20084335.

εκτέλεσης της επείγουσας επέμβασης. Το ανωτέρω Τμήμα, αποτελεί έναν έμπειρο μηχανισμό προστασίας, ο οποίος έχει προϋπηρεσία στην αντιμετώπιση περιπτώσεων σε αντίξοες συνθήκες του περιβάλλοντος, όπως είναι οι σεισμικές καταστροφές και άλλα φυσικά φαινόμενα.

Η επιτακτική ανάγκη για τον περιορισμό της πανδημίας, έφερε στην επιφάνεια νέες επιτροπές και νέες θέσεις. Συγκεκριμένα δημιουργήθηκε μία τεχνική Επιτροπή από το Τμήμα Πολιτικής προστασίας, όπως και μία επιστημονική. Τις ανωτέρω Επιτροπές στελέχωσαν υπάλληλοι του δημοσίου που ανήκαν το Υπουργείο Υγείας, ειδικοί επιστήμονες της δημόσιας υγείας, άτομα του Τμήματος Πολιτικής Προστασίας και κυβερνητικά στελέχη, καθώς και το Εθνικό Ινστιτούτο Υγείας. Την ίδια τακτική δημιουργίας επιπρόσθετων ομάδων, ακολούθησαν και οι κυβερνητικές αρχές του Βένετο, της Λομβαρδίας, της Emilia-Romagna και του Πιεμόντε, λόγω της μεγάλης υγειονομικής πίεσης που βίωναν εξαιτίας της ευρείας εξάπλωσης του κορωνοϊού. Στα μέσα Μαρτίου, ορίστηκε ένας υπεύθυνος από τον Πρωθυπουργό της χώρας, του οποίου τα καθήκοντα αφορούσαν την διεκπεραίωση της διαδικασίας προμήθειας ειδών ατομικής προστασίας κατά του κορωνοϊού και υγειονομικού υλικού, λόγω των μειωμένων αποθεμάτων τους στην αγορά.

Η επείγουσα κατάσταση που δημιουργήθηκε εξαιτίας της πανδημίας, επέφερε δύο σοβαρές επιπτώσεις. Αρχικά, με σκοπό την άμεση ανταπόκριση, η ιταλική κυβέρνηση δεν βασίστηκε σε νομοθετικές διατάξεις, αλλά προέβη σε έγκριση των πρωθυπουργικών διαταγμάτων. Η εμφάνιση του Covid-19 διεύρυνε τις ανισότητες μεταξύ των περιοχών του Βορρά και του Νότου. Ο λόγος των ανισοτήτων οφείλεται στην είσοδο της ασθένειας στη χώρα, από τις βόρειες περιοχές της Ιταλίας, όπως επίσης και στις διαφορετικές πολιτικές που υιοθετούσαν οι περιοχές για την αντιμετώπιση της ασθένειας.

Όπως παρατηρήθηκε και σε άλλα ευρωπαϊκά κράτη και στις ΗΠΑ, τα γηροκομεία (Residenza Sanitaria Assistenziale, RSA) στην Ιταλία βίωσαν έντονα το ξέσπασμα της πανδημίας⁵⁷. Ο υπερβολικός αριθμός των θυμάτων ήταν ακόλουθος του μοτίβου της έκθεσης στην πανδημία. Αυτή η εξέλιξη των θυμάτων στους οίκους ευγηρίας, οδήγησαν τον ISS σε συγκεκριμένη έρευνα, όπου διεξήγαγε ότι το 9.1% των ατόμων που έμεναν στα γηροκομεία έχασαν τη ζωή τους στην Ιταλία, το 14% στη Λομβαρδία - ποσοστό ιδιαίτερα υψηλό - μεταξύ 1^{ης} Φεβρουαρίου και 14^{ης} Απριλίου, από τους οποίους το 37.4% καταγράφηκε ότι οφείλεται στον Covid-19⁵⁸.

⁵⁷ Berloto S, Notarnicola E, Perobelli E and Rotolo A (2020) Italy and the COVID-19 long-term care situation. Country report. Country report in LTCcovid.org. International Long Term Care Policy Network, CPEC-LSE.

⁵⁸ Istituto Superiore Di Sanità (2020) Survey nazionale sul contagio COVID-19 nelle strutture residenziali e socio-sanitarie. TERZO REPORT

Στη Βουαρία της Γερμανίας πρωτοεμφανίστηκε ο ιός κατά την 27^η Ιανουαρίου του 2020. Την στιγμή εκείνη, είχαν ήδη γίνει ενέργειες από τις κυβερνητικές υπηρεσίες για την κατασκευή υποδομών ενάντια στον ιό. Από την 16^η Ιανουαρίου δόθηκαν έγγραφα σχετικά με την διαχείριση μίας υγειονομικής κρίσης, με τεχνικές οδηγίες για δοκιμές και εύρεση περιστατικών. Ήδη από τον μήνα του Ιανουαρίου, διατίθενται αναφορές σε καθημερινή βάση, που αφορούν την κατάσταση της δημόσιας υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο⁵⁹.

Έως την 27^η Φεβρουαρίου, ο αριθμός των μολυσμένων ατόμων έφτασε τους 26, πράγμα που οδήγησε την κυβέρνηση στην δημιουργία ομάδας με σκοπό να διαχειριστεί την κρίση που επρόκειτο να εμφανιστεί. Μία ημέρα μετά, δόθηκε η πρώτη εντολή που αφορούσε τα άτομα που είχαν ταξιδέψει και επιθυμούσαν να εισέλθουν στη χώρα, και έπρεπε να ενημερώσουν για τα στοιχεία επικοινωνίας τους και για την χώρα από όπου έρχονταν και κατά πόσο είχαν εκτεθεί στον επικίνδυνο ιό. Στις αρχές του Μαρτίου οι ταξιδιωτικοί προορισμοί είχαν δεχτεί αρκετούς περιορισμούς. Την 10^η Μαρτίου απαγορεύτηκαν συναθροίσεις ατόμων άνω των χιλίων, ενώ προς τα μέσα Μαρτίου έκλεισαν και τα σχολεία. Στις 18 Μαρτίου, απαγορεύτηκε σε πολίτες τρίτων χωρών η είσοδος στην Ε.Ε. για 30 ημέρες.

Την 22^η Μαρτίου 2020, η καγκελάρια Άνγκελα Μέρκελ έκανε ανακοινώσεις σχετικά με την απαγόρευση των δημόσιων συναθροίσεων άνω των δύο ατόμων και τήρηση αποστάσεων του 1.5 μέτρου μεταξύ των ατόμων. Παράλληλα, απαγόρευσε την δραστηριότητα πολλών επιχειρήσεων. Την 10^η Απριλίου, ανακοινώθηκε ότι το σύνολο των ταξιδευτών που έφτανε στην Γερμανία, έπρεπε να μπει σε κατάσταση καραντίνας για δεκατέσσερις ημέρες, ώστε να σταματήσει η διάδοση της ασθένειας σε περίπτωση που ήταν φορέας αυτής⁶⁰.

Τα ανωτέρω μέτρα είχαν επιτυχημένες επιπτώσεις στον περιορισμό της πανδημίας. Και ενώ τον Μάρτιο, ο αριθμός των νέων κρουσμάτων καθημερινά άγγιξε τις έξι χιλιάδες, τον Απρίλιο σημείωσε σημαντική μείωση, στις δύο χιλιάδες κρούσματα. Τότε ήταν η στιγμή που η γερμανική κυβέρνηση έκανε σταδιακή μείωση των μέτρων της κοινωνικής απόστασης. Κατά τους θερινούς μήνες εμφανίστηκαν μόνο δύο κρούσματα. Υψηλά ήταν τα κρούσματα (καταγράφηκαν 615 ημερησίως) που προέρχονταν από τα σφαγεία και από περιοχές με χαμηλά εισοδηματικά κριτήρια. Τότε, η κυβέρνηση έδωσε εντολή για να εφαρμοστούν ξανά τα lockdown, και έγινε

⁵⁹ Carrel P, Poltz J. It was the saltshaker: how Germany meticulously traced its coronavirus outbreak. The World Economic Forum COVID Action Platform. April 12, 2020. <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/it-was-the-saltshaker-how-germany-meticulously-traced-its-coronavirus-outbreak>.

⁶⁰ 100 days of the Corona-Warn-App. German Federal Government. <https://www.bundesregierung.de/breg-de/themen/coronavirus/corona-warn-app-1790632>

δοκιμή για 7.000 και πλέον εργάτες σε ένα σφαγείο στο Gütersloh, ενώ ταυτόχρονα δημιουργήθηκαν νέοι χώροι για δοκιμές σε hot spots⁶¹.

Προς τα τέλη του καλοκαιριού, παρατηρήθηκε εκ νέου μία μικρή έξαρση, η οποία οφειλόταν σε ταξιδευτές, που επέστρεφαν από τις καλοκαιρινές τους διακοπές, κατά την διάρκεια των οποίων είχαν μολυνθεί από τον ιό. Σημαντική είναι η αύξηση των κρουσμάτων, σχεδόν δύο μήνες από την άρση των μέτρων, που το ποσοστό φτάνει στο 49% των περιπτώσεων, όπου η μόλυνση οφειλόταν σε θερινές διακοπές εκτός Γερμανίας.

Στην έναρξη του μήνα του Οκτωβρίου του 2020, έκανε εμφάνιση το δεύτερο κύμα της πανδημίας, που προκαλούσε μολύνσεις στο εσωτερικό της χώρας, γεγονός που παρατηρήθηκε στο σύνολο των ευρωπαϊκών κρατών. Ένα μικρό ποσοστό, γύρω στο 0.6% είχε να κάνει με κρούσματα που είχαν μεταφερθεί από χώρες του εξωτερικού. Οι μολύνσεις είχαν διαφορετικές προελεύσεις, όπως ήταν τα γηροκομεία και οι θρησκευτικοί χώροι. Την 11^η Ιανουαρίου του επομένου έτους, το νούμερο των κρουσμάτων από τον Covid-19 έφτανε τους 18.576 καθημερινά, με συνολικό αριθμό τα 1.941.116 κρούσματα και συνολικό αριθμό θυμάτων τους 41.799 θανάτους⁶².

1.2.3. Αποτίμηση

Εκτιμάται ότι περίπου το ένα τρίτο του πληθυσμού σε παγκόσμιο επίπεδο, ήτοι 500 εκατομμύρια άνθρωποι, ήρθαν σε επαφή και κατ' επέκταση μολύνθηκαν από την ασθένεια αυτή. Υπολογίζεται ότι οι νεκροί φτάνουν τα 50 εκατομμύρια σε όλο τον κόσμο, όπου οι 675 χιλιάδες θάνατοι καταγράφηκαν στις ΗΠΑ. Υψηλό ποσοστό θνησιμότητας, παρατηρήθηκε σε ηλικίες κάτω των 5 ετών, μεταξύ 20 και 40 χρονών και στις μεγαλύτερες ηλικιακές ομάδες, άνω των 65 ετών. Αξιοσημείωτο χαρακτηριστικό της πανδημίας του κορωνοϊού αποτελεί ο μεγάλος αριθμός θυμάτων που αφορούν σε υγιείς ανθρώπους ηλικίας 20 μέχρι και 40 ετών.

⁶¹ Rosenbach M, Schmergal C. Germans disappointed by coronavirus tracking app: lots of work but little utility. Der Spiegel. September 24, 2020. <https://www.spiegel.de/international/germany/lots-of-work-but-little-utility-germans-disappointed-by-coronavirus-tracking-app-a-7c30191e-b225-4c37-917d-41dc2a6078a1>.

⁶² Doty P, Blanco M. Long-Term Care and the Impact of Covid-19: A First Look at Comparative Cross-National Statistics. Research Brief. Washington, DC: Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, US Department of Health and Human Services; 2020. <https://aspe.hhs.gov/basic-report/long-term-care-and-impact-covid-19-first-look-comparative-cross-national-statistics>

Κεφάλαιο 2: Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΗΣ ΙΣΠΑΝΙΚΗΣ ΓΡΙΠΗΣ

Η έρευνα για τις οικονομικές επιπτώσεις της ισπανικής γρίπης περιορίζεται από την έλλειψη οικονομικών στατιστικών για αυτήν την εποχή.

2.1. Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

Ένα μέσο ενημέρωσης για τις συνέπειες της πανδημίας του '18, αποτέλεσαν οι μετρήσεις που αναλύονταν στα φύλλα εφημερίδων. Όπως αναφέρει, τον Οκτώβριο του 1918, η εφημερίδα *Arkansas Gazette*, επισημάνθηκε μείωση ποσοστού 30% στον τζίρο τοπικών παντοπωλείων και 40% με 70% στους τζίρους εμπορικών καταστημάτων. Παράλληλα, καταγράφηκε αύξηση στα ιατρικά φάρμακα και στα στρώματα. Το *Commercial Appeal* (Μέμφις) ανέφερε ότι οι σοβαρές ελλείψεις εργατικού δυναμικού επηρέαζαν τη βιομηχανική παραγωγή.

Σύμφωνα με την άποψη των Barro *et al*⁶³ το πραγματικό ΑΕΠ κατά άτομο μειώθηκε κατά 6% κατά τη διάρκεια των ετών 1918 με 1921. Οι Correia, Luck και Verner⁶⁴ ισχυρίστηκαν μετά από την έρευνα τους, ότι πτώση σημείωσε και η παραγωγή κατά 18% στις ΗΠΑ, γεγονός όμως που προκάλεσε αμφιβολίες όσον αφορά την έρευνα τους.

Η έρευνα των Correia *et al*⁶⁵ τονίζει επίσης τη σημαντική σχέση μεταξύ των κρατικών μέτρων περιορισμού και των οικονομικών αποτελεσμάτων. Η έκβαση των ανωτέρω μέτρων μπορεί να επιφέρει τόσο θετικές, όσο και δυσμενείς διαστάσεις, πράγμα που καθιστά δύσκολη την διάκριση τους. Πολλές φορές τα μέτρα αυτά, περιορίζουν ή ακόμα και απαγορεύουν δραστηριότητες οι οποίες είναι αρκετά επικίνδυνες για να προκαλέσουν επιπλέον μολύνσεις. Για το λόγο αυτό οι κοινωνικές επαφές μειώνονται, πράγμα που η κοινωνία θα το έπραττε ανεξαρτήτως του κρατικού μέτρου. Παράλληλα, μέσω των περιορισμών που ανακοινώνουν οι κυβερνητικές αρχές μπορούν να επιλυθούν δυσχερείς καταστάσεις συντονιστικού σχεδιασμού για την εφαρμογή των μέτρων, πράγμα που μειώνει την αναταραχή της πανδημίας στα επόμενα χρόνια. Αποτέλεσμα της ίδιας έρευνας αποτελεί και ο ισχυρισμός ότι όσες αμερικάνικες πόλεις υιοθέτησαν γρήγορα τα μέτρα περιορισμού και τα ακολούθησαν επαρκώς, ήταν αυτές που παρουσίασαν και την μεγαλύτερη οικονομική άνοδο με την καταστολή της πανδημίας στο άμεσο μέλλον.

⁶³ Barro RJ, JF Ursúa and J Weng (2020), 'The Coronavirus and the Great Influenza Pandemic: Lessons from the "Spanish Flu" for the Coronavirus's Potential Effects on Mortality and Economic Activity', NBER Working Paper No. 26866.

⁶⁴ Correia S, S Luck and E Verner (2020), 'Pandemics Depress the Economy, Public Health Interventions Do Not: Evidence from the 1918 Flu', March, unpublished manuscript.

⁶⁵ Correia S, S Luck and E Verner (2020), 'Pandemics Depress the Economy, Public Health Interventions Do Not: Evidence from the 1918 Flu', March, unpublished manuscript.

Γενικά, ωστόσο, θα μπορούσε να ειπωθεί ότι δεν άφησε σχεδόν κανένα διακριτό σημάδι στη συνολική οικονομία των ΗΠΑ. Το ξέσπασμα της γρίπης την άνοιξη του 1918 εμφανίστηκε αμέσως μετά από μια ύφεση: ο βιομηχανικός μέσος όρος Dow Jones είχε πράγματι μειωθεί κατά 21,7% το 1917. Στη συνέχεια, σημειώθηκε άνοδος της αγοράς, όπου αυξήθηκε ο δείκτης Dow κατά 10.5% το '18 και κατά 30.5% το '19. Το αποτέλεσμα του 1919 αποτελούσε το καλύτερο αποτέλεσμα που είχε καταγραφεί για τον δείκτη αυτό, από το έτος 1915. Ωστόσο, κάποιες εκτιμήσεις αναφέρουν ότι το πραγματικό ΑΕΠ σημείωσε άνοδο κατά 1% στο έτος του 1919 σε πραγματικές μετρήσεις⁶⁶.

Σύμφωνα με το πόρισμα της πρόσφατης μελέτης του Velde το 2020, αναφέρεται ότι η πτώση των δεικτών οικονομικής αναφοράς έγινε σε μέτρια επίπεδα, ενώ αυτοί που σημείωσαν την μεγαλύτερη πτώση, όπως ο τομέας της βιομηχανικής παραγωγής, βελτιώθηκε σημαντικά στο διάστημα κάποιων μηνών μετά το ξέσπασμα της πανδημίας. Αξιοσημείωτο γεγονός αποτελούν τα ήπια αποτελέσματα ως προς τον επηρεασμό της οικονομίας των ΗΠΑ από την ισπανική γρίπη.

Σε αντίθεση με τον κορωνοϊό, ο οποίος είναι δυσανάλογα σοβαρός για τους ηλικιωμένους, η ισπανική γρίπη ήταν ασυνήθιστα θανατηφόρα για τα άτομα ηλικίας 20 και 30 ετών - με άλλα λόγια, εκείνους που ήταν σε άριστη ηλικία εργασίας. Ύφεση σημείωσε η οικονομία το έτος του 1921, έως τότε όμως, οι μειωμένες παραγωγικές ποσότητες, επέφεραν τεράστια πτώση των τιμών των εμπορευμάτων, ενώ η παραγωγή της Ευρώπης σημείωσε άνοδο τελικά⁶⁷.

Άλλωστε, τα μέτρα κοινωνικής αποστασιοποίησης δεν πλησίαζαν εκείνα που εφαρμόζονται σήμερα στις ΗΠΑ. Οι εργασίες σε εργοστάσια, ορυχεία και ναυπηγεία συνεχίστηκαν, παρά το γεγονός ότι τουλάχιστον μερικές από αυτές τις εργασίες διευκόλυναν την εξάπλωση της ασθένειας. Και αυτό συνέβη, διότι οι απαιτήσεις του πολέμου ήταν αυξημένες και οι κυβερνητικές αρχές έδωσαν εντολή να συνεχίσουν κανονικά οι ανωτέρω δραστηριότητες, προκειμένου να παραχθούν τα κατάλληλα εμπορεύματα. Επομένως, ο κυριότερος λόγος που δεν παρουσίασε μαζική κατάρρευση η οικονομία των ΗΠΑ, ήταν ο Πρώτος Παγκόσμιος Πόλεμος.

Την διάρκεια εμφάνισης της ισπανικής γρίπης, όλες οι παραγωγικές δυνάμεις ήταν προσανατολισμένες προς την κάλυψη του πολέμου. Οι πραγματικές κρατικές δαπάνες

⁶⁶ Romer, C. (1988), "World War I and the Postwar Depression: A Reinterpretation based on Alternative Estimates of GNP", *Journal of Monetary Economics* 22: 99-115

⁶⁷ Romer, C. (1988), "World War I and the Postwar Depression: A Reinterpretation based on Alternative Estimates of GNP", *Journal of Monetary Economics* 22: 99-115

αντιπροσώπευαν περίπου το 38% του ΑΕΠ. Όσον αφορά το ανθρώπινο δυναμικό της χώρας, ήταν κατά το κυριότερο μέρος στραμμένο προς την πολεμική εκστρατεία. Ο αριθμός των ενόπλων δυνάμεων, το 1918, περιλάμβανε σχεδόν τρία εκατομμύρια ναύτες, στρατιώτες και πεζοναύτες, που αντιπροσώπευαν το 6% του εργατικού δυναμικού μεταξύ 15 και 44 ετών. Όπως το έθεσε το Chronicle, "Πάνω από κάθε άλλη μορφή εμπορικής δραστηριότητας είναι η τεράστια επιχείρηση σε εκατό λεωφόρους της βιομηχανίας για την κάλυψη των αναγκών της κυβέρνησης των Ηνωμένων Πολιτειών και των Συμμάχων Δυνάμεων σε αυτές τις βαρυσήμαντες μέρες". Εν τω μεταξύ, οι μη στρατιωτικές επιχειρήσεις θεωρούνταν «αυστηρά θυγατρικές». Η αύξηση της ζήτησης της κυβέρνησης για προϊόντα που σχετίζονται με τον πόλεμο υπερκάλυψε τη συρρίκνωση των καταναλωτικών δαπανών και των ιδιωτικών επενδύσεων.

Η κατάσταση του πολέμου δεν αναιρεί την ύπαρξη αρνητικών επιπτώσεων στο σύνολο της οικονομίας από την πανδημία. Σύμφωνα με το Chronicle, πτώση σημείωσε και η παραγωγή του άνθρακα εξαιτίας της ευρείας πανδημικής εξάπλωσης σε κάποιες περιοχές των ΗΠΑ, όπως στην Πενσυλβάνια, την Αλαμπάμα, το Κεντάκι, το Τενεσί, τη Βιρτζίνια, τη Δυτική Βιρτζίνια και το Μέριλαντ. Παράλληλα, ο τομέας της κλωστοϋφαντουργίας ανέφερε δυσχέρειες στο να συνεχίσει την παραγωγή στους ίδιους ρυθμούς με παλαιότερα. Η μελέτη των Correia et al. του 2020 ενίσχυσε την άποψη ότι ο μεταποιητικός τομέας παρουσίασε μείωση κατά 18%, στις περιοχές, όπου ο αριθμός των θυμάτων καταγραφόταν αρκετά υψηλός.

Τις αρνητικές συνέπειες της γρίπης, μετρίαζε η πολεμική προσπάθεια, όπου η παραγωγή άνθρακα και χάλυβα δεν περιοριζόταν. Παράλληλα, συνέχιζε η ζήτηση για μηχανήματα και υφάσματα, οπότε η οικονομική δραστηριότητα συνεχιζόταν ακάθεκτη. Η αυξημένη πίεση για περαιτέρω εργασία, γινόταν ολοένα και εντονότερη, εξαιτίας του αριθμού των εργαζομένων που μολύνονταν από τη γρίπη και έμεναν εκτός εργασίας. Για παράδειγμα, το Chronicle αναφέρει ότι «Σε μια προσπάθεια να τονωθεί η παραγωγή, 70.000 ανθρακωρύχοι σε ασφαλτούχα κοιτάσματα άνθρακα στην κεντρική Πενσυλβάνια, ψήφισαν να εργάζονται τις Κυριακές για να ξεπεραστεί η απώλεια παραγωγής λόγω της επιδημίας γρίπης». Η κυβέρνηση αγόραζε, και έτσι οι εταιρίες συνέχισαν να παράγουν.

2.2. Ηνωμένο Βασίλειο

Και το Ηνωμένο Βασίλειο παρουσίασε μεγάλο αριθμό θυμάτων και θα έπρεπε να σημειώνει μείωση στους οικονομικούς του δείκτες συνολικά. Ωστόσο, λόγω του Πρώτου Παγκοσμίου

Πολέμου και της ισπανικής γρίπης που εκδηλώθηκαν σχεδόν ταυτόχρονα, είναι πολύ δύσκολο να ξεχωρίσουμε τις οικονομικές επιπτώσεις των δύο γεγονότων.

Καταγράφηκε μείωση ύψους 13% στο πραγματικό ΑΕΠ της Βρετανίας, μετά την εξάπλωση της γρίπης⁶⁸. Οι Barro et al⁶⁹ υποστηρίζουν ότι η χώρα είδε μείωση στο «πραγματικό κατά κεφαλήν ΑΕΠ και κατανάλωση κατά 6,0% και 8,1%». Σε σχέση με τον πληθωρισμό, τα ποσοστά που σημειώθηκαν από το 1915 έως και το 1920 έδειχναν πληθωριστική αύξηση άνω του 10% ετησίως, με σημείο αναφορά το 1917, όπου άγγιξε το 25%. Κατά την διάρκεια έπειτα του 1920, παρουσιάστηκαν αποπληθωριστικές τάσεις, με ποσοστό άνω του 5% ετησίως τα χρόνια 1921 έως και 1923, με την συνέχιση του έως και το 1934. Μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει το ποσοστό της ανεργίας, το οποίο έφτασε το μηδενικό ποσοστό, διότι κατά τη διάρκεια του Πολέμου, όλοι εργάζονταν σε εργοστάσια ή αποτελούσαν μέρος του στρατού της χώρας. Η ανεργία, σημείωσε άνοδο τη χρονιά του 1918 έως και το 1921 που ξεπερνούσε 10%, ενώ παρέμεινε σε υψηλά σημεία έως το τέλος της δεκαετίας του 1920⁷⁰.

Οι κυβερνητικές υπηρεσίες της Βρετανίας δεν έδωσαν καμία εντολή για να αντιμετωπιστεί η πανδημία. Η κυβέρνηση επικεντρώθηκε περισσότερο στη μετάβαση από την οικονομία της εποχής του πολέμου σε μια οικονομία εποχής ειρήνης και στη μείωση του χρέους και του δημοσιονομικού ελλείμματος που είχε αυξηθεί λόγω του πολέμου⁷¹. Μετά τον Α΄ Παγκόσμιο Πόλεμο, το Ηνωμένο Βασίλειο πέρασε μία υποτονική φάση με χαμηλές δαπάνες, προκειμένου να βρεθεί και πάλι η οικονομική ισορροπία. Ως εκ τούτου, υπήρξε αusterοποίηση της δημοσιονομικής πολιτικής με μεγέθυνση της φορολογίας και ελάττωση των κρατικών δαπανών. Ταυτόχρονα, η μείωση της κατανάλωσης καθώς και οι θάνατοι οδήγησαν σε μια σκοτεινή ύφεση που υλοποιήθηκε με σημαντική μείωση της οικονομικής δραστηριότητας.

Εξαιτίας της πληθωριστικής τάσης που κυριάρχησε στα χρόνια του πολέμου, οι κυβερνητικές αρχές μαζί με την Τράπεζα της Αγγλίας ακολούθησαν αποπληθωριστική νομισματική πολιτική. Η Τράπεζα της Αγγλίας είχε επίσης στόχο να διατηρήσει τη στερλίνα ισχυρή σε σχέση με τα υπόλοιπα νομίσματα και αυτό είχε σαν αποτέλεσμα να ακολουθήσουν ανοδική πορεία τα

⁶⁸ Smith, J. (2020, October 06). Confronting twin perils of pandemic and austerity – some lessons from 1920 & 2020. Retrieved December 11, 2020, from <https://www.primeconomics.org/articles/confronting-twin-perils-of-pandemic-and-austerity/>

⁶⁹ Barro, R., Ursua, J., & Weng, J. (2020). Coronavirus meets the Great Influenza Pandemic. Retrieved December 11, 2020, from <https://voxeu.org/article/coronavirus-meets-greatinfluenza-pandemic>

⁷⁰ Smith, J. (2020, October 06). Confronting twin perils of pandemic and austerity – some lessons from 1920 & 2020. Retrieved December 11, 2020, from <https://www.primeconomics.org/articles/confronting-twin-perils-of-pandemic-and-austerity>

⁷¹ Smith, J. (2020, October 06). Confronting twin perils of pandemic and austerity – some lessons from 1920 & 2020. Retrieved December 11, 2020, from <https://www.primeconomics.org/articles/confronting-twin-perils-of-pandemic-and-austerity>

επιτόκια, δηλαδή από το 5% τον Νοέμβριο του 1919, ανέβηκε στο 6% και έπειτα, στο 7% τον Απρίλιο του 1920.

Η αύξηση των επιτοκίων είχε δύο κύριες οικονομικές επιπτώσεις. Αρχικά, δημιουργήθηκε μία καθοδική τάση στην κλίμακα της κατανάλωσης, διότι οι πολίτες προτιμούσαν να αποταμιεύουν χρήματα, αντί να τα καταναλώνουν. Ήδη εκείνο τον καιρό τα επίπεδα κατανάλωσης ήταν μειωμένα εξαιτίας του κινδύνου έκθεσης στην ασθένεια. Έτσι, το ΑΕΠ της χώρας μειώθηκε επικίνδυνα. Δεύτερον, η αύξηση των επιτοκίων αύξησε το κόστος δανεισμού. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα να μειωθούν οι επενδύσεις, παρόλο που την ίδια στιγμή ήταν απίστευτα αναγκαίες. Αυτές οι δύο επιπτώσεις φαίνονται στη μείωση κατά 13% του ΑΕΠ του Ηνωμένου Βασιλείου το 1919⁷².

2.3. Ιταλία

Δεν είναι πολλές οι καταγραφές των επιπτώσεων της ισπανικής γρίπης, ούτε με βραχυπρόθεσμο, αλλά ούτε και με μακροπρόθεσμο χαρακτήρα στην χώρα της Ιταλίας. Υπάρχουν διάσπαρτες οι επιπτώσεις του πολέμου, που κρίνεται αδύνατο να διακριθούν από τις συνέπειες που άφησε το πέρασμα της πανδημίας. Με άλλα λόγια, υπάρχει ο κίνδυνος να αποδοθούν στις πανδημικές επιπτώσεις που είναι σε μεγάλο βαθμό συνέπεια του πολέμου.

Πιο συγκεκριμένα, ήδη ο πόλεμος είχε αποστερήσει την ιταλική αγορά εργασίας από ανθρώπινο δυναμικό 6 εκατομμυρίων. Ωστόσο, ποσοστό εξ αυτών αντικαταστάθηκε από γυναίκες ή παιδιά και ταυτόχρονα αναδιαρθρωνόταν η αγορά δεδομένων των κυρίαρχων πολεμικών αναγκών. Δεν εφαρμόστηκε ποτέ η εργατική νομοθεσία, σε σχέση με τις νόμιμες ώρες απασχόλησης των εργαζομένων. Ο αγροτικός τομέας επηρεάστηκε μόνο εξαιτίας του μειωμένου ανθρωπίνου δυναμικού. Αντίστροφη υπερπροσφορά εργασίας παρατηρήθηκε όταν έληξε ο πόλεμος.

Για την καλύτερη αξιολόγηση των επιπτώσεων της γρίπης, χρειάζεται να γίνει διαχωρισμός μεταξύ βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων αποτελεσμάτων, εξαιτίας της πτώσης της παραγωγικής διαδικασίας και του ανθρωπίνου δυναμικού. Στην ουσία, τα αποτελέσματα

⁷² Brainerd, E., & Siegler, M. (2003). The Economic Effects of the 1918 Influenza Epidemic. CEPR Discussion Papers 3791, C.E.P.R. Discussion Papers

βαδίζουν προς τον βραχυπρόθεσμο κυρίως, χαρακτήρα των συνεπειών, με διαφορετικές απόρροιας στα νοικοκυριά από αυτές των επιχειρήσεων⁷³.

Γενικά, η Μεγάλη Γρίπη στην Ιταλία δύσκολα μπορεί να θεωρηθεί δραματικό σοκ προσφοράς εργασίας, αν λάβει κανείς υπόψη την ταυτόχρονη αποστράτευση του στρατού που αυξάνει τον αριθμό των ατόμων που αναζητούν εργασία, κατά σχεδόν τρία εκατομμύρια άνδρες. Το γεγονός που δηλώνει η αύξηση των μισθών κατά το 1919 με το 1920, δεν είναι αποτέλεσμα της αύξησης της προσφοράς εργασίας, αλλά αποτελεί έκβαση των κοινωνικών αιτημάτων της εποχής εκείνης που έγιναν με βίαιο τρόπο.

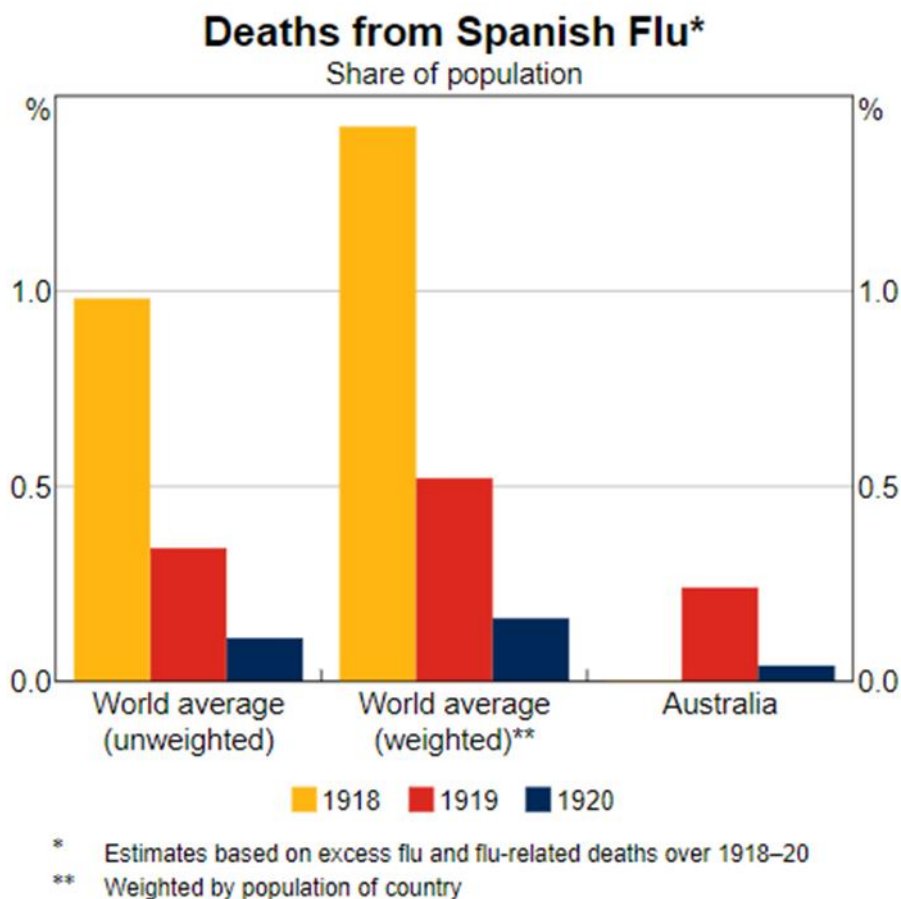
Παράλληλα, η κατανάλωση των νοικοκυριών παρουσίασε μικρή αύξηση, λόγω του τέλους του Πολέμου, παρόλη την εξάπλωση της πανδημίας. Σε κανονικά πλαίσια, οι δείκτες της κατανάλωσης θα έπρεπε να είχαν μειωθεί, πράγμα που εξηγείται από την καταναλωτική συμπεριφορά των πολιτών, οι οποίοι περιορίζοντας τις δαπάνες, περιορίζουν και τον κίνδυνο μόλυνσης. Τέλος, ακόμα κι αν το ΑΕΠ μειώθηκε στη μεταπολεμική περίοδο, οι ιστορικές εξηγήσεις φαίνεται να είναι πιο κατάλληλες για να εξηγήσουν το φαινόμενο παρά να αναφέρονται σε ένα αρκετά αμφισβητούμενο αρνητικό σοκ προσφοράς εργασίας. Τέλος, η δυσκολία που υπάρχει μεταξύ του διαχωρισμού των συνεπειών της ισπανικής γρίπης, με αυτές του Πολέμου είναι πολύ μεγάλη⁷⁴.

2.4. Αυστραλία

Λόγω της απομακρυσμένης θέσης της Αυστραλίας και της ταχείας αντίδρασης σε καραντίνα, ήταν μια από τις λίγες χώρες που απέφυγαν την ισπανική γρίπη το 1918. Ο πρώτος άνθρωπος που μολύνθηκε, εντοπίστηκε στις 9 ή 10 Ιανουαρίου του 1919 στη Μελβούρνη, πριν την εξάπλωση της γρίπης στο Σίδνεϋ και τη Νότια Αυστραλία (National Museum of Australia, 2020). Στο Περθ, ο συνδυασμός της σχετικής απομόνωσης της πόλης και του αποτελεσματικού ελέγχου της καραντίνας στα κρατικά σύνορα, σήμαινε ότι η ισπανική γρίπη έφτασε εκεί μέχρι τον Ιούνιο του 1919. Με τον ίδιο τρόπο, μολύνθηκε η Τασμανία μέχρι τον Αύγουστο. Ενώ, κατά το τέλος του 1919, η ισπανική γρίπη δεν ξανά εμφανίστηκε.

⁷³Galletta S. and Giommoni T., 2020. "The Effect of the 1918 Influenza Pandemic on Income Inequality: Evidence from Italy", university of Bergamo and ETH Zurich, COVID Economics, CEPR press.

⁷⁴ Berbenni E, Colombo S. The impact of pandemics: revising the Spanish Flu in Italy in light of models' predictions, and some lessons for the Covid-19 pandemic. J. Ind. Bus. Econ. 2021;48(2):219–43. doi: 10.1007/s40812-021-00182-1. Epub 2021 Feb 12. PMID: PMC7880515.



Όπως φαίνεται και στον πίνακα, οι θάνατοι στην Αυστραλία για το 1919 ήταν σχεδόν οι μισοί σε σχέση με το μέσο όρο παγκοσμίως, το 1920 αποτελούσαν περίπου το ένα τρίτο του μέσου όρου, ενώ το 1918 δεν καταγράφηκε κανένας θάνατος.

Σε κάποια μέρη της Αυστραλίας εμφανίστηκαν μολυσματικά κύματα και μεγάλος αριθμός θανάτων. Συγκεκριμένα, στο Σίδνεϋ, περιοχή όπου εμφάνισε το υψηλότερο ποσοστό θνησιμότητας, η πανδημία εξαπλώθηκε σε δύο φάσεις με ταχείς ρυθμούς, ενώ αργότερα εμφάνισε πτώση στις μολύνσεις. Σύμφωνα με τη μελέτη του Barro το 2020, έχει γίνει λόγος για την αιτία έξαρσης των κρουσμάτων σε κάποιες περιοχές, ο οποίος αναφέρεται στα μέτρα περιορισμών και στην άρση αυτών.

Ο αριθμός των θανάτων ήταν κυρίως μεγαλύτερος στις ηλικιακές ομάδες από 18 έως 40 έτη, ενώ παράλληλα στη Νέα Νότια Ουαλία, στην ανωτέρω ηλικιακή ομάδα, ανήκουν οι περισσότεροι από το ήμισυ των θανάτων. Ενδιαφέρον προκάλεσε το γεγονός ότι οι θάνατοι αναφέρονταν σε νεότερες ηλικίες, πράγμα που έρχεται σε αντίθεση με το ιστορικών των πανδημιών. Τόσο στην γρίπη του 1891, όπως και στην τωρινή πανδημία του κορωνοϊού, οι πληγείσες ηλικιακές ομάδες είναι αυτές άνω των 60 ετών (Curson και McCracken, 2014). Η κατάσταση αυτή, παρουσιάζει μία από τις βασικές διαφορές μεταξύ της ισπανικής γρίπης και

του SARS-CoV-2, όταν επιχειρείται μία σύγκριση για τις συνθήκες στην αγορά εργασίας και στο ανθρώπινο δυναμικό.

Ο τρόπος που αντιμετωπίστηκε η πανδημία της γρίπης, είναι πανομοιότυπος με τα μέτρα που εφαρμόζονται ενάντια στην τρέχουσα επιδημία του αναπνευστικού. Συγκεκριμένα, στην Νέα Νότια Ουαλία, όταν έγινε λόγος για τα πρώτα κρούσματα την 28^η Ιανουαρίου 1919, μπήκαν σε ισχύ τα πρώτα περιοριστικά μέτρα, τα οποία αφορούσαν το κλείσιμο των σχολείων, των βιβλιοθηκών, των αιθουσών του θεάματος, τους θρησκευτικούς χώρους, όπως επίσης, και των κέντρων ψυχαγωγίας. Μία εβδομάδα αργότερα, μπήκε λουκέτο σε ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις και σε υποδρόμους, ενώ κατέστη υποχρεωτική η χρήση μάσκας στα μέσα μαζικής μεταφοράς. Τα σχολεία της Νέας Νότιας Ουαλίας παρέμειναν κλειστά όλο τον Φεβρουάριο (McQueen, 1976).

Παρά την εφαρμογή διαφορετικών τρόπων περιορισμού, κατά τη διάρκεια της πανδημίας δεν ίσχυαν και κάθε περιοχή αντέδρασε με τον δικό της τρόπο. Τις πρώτες μέρες του Μαρτίου του 1919, τα ελάχιστα ποσοστά των μολύνσεων, οδήγησαν τους επικεφαλείς της Νέας Νότιας Ουαλίας να προβούν σε άρση των μέτρων, διότι πίστευαν ότι ο κίνδυνος της γρίπης είχε πλέον εξαφανιστεί (Caley et al., 2008). Όμως, δεν πρόλαβαν να περάσουν λίγες μέρες και τα μέτρα τέθηκαν σε ισχύ εκ νέου με την απότομη άνοδο των μολύνσεων, και συνέχισαν να εφαρμόζονται μέχρι και τα μέσα Μαΐου. Τότε ήταν που σταμάτησε η εφαρμογή τους, παρά την έξαρση ενός νέου κύματος λοιμώξεων (NSW State Archives & Records, 2020).

Στο οικονομικό πεδίο η έκθεση των επιθεωρητών του εργοστασίου της Βικτώριας για το 1919 παρουσιάζει μια μικτή εικόνα σχετικά με τις επιπτώσεις της ισπανικής γρίπης στη μεταποιητική δραστηριότητα (CIFS, 1920). Η παραγωγική δραστηριότητα, κατά το έτος 1919, ήταν σε πολύ καλά επίπεδα, αφού ο αριθμός των παραγγελιών ολοένα και αυξανόταν. Το έτος 1919 θα αποτελούσε ένα έτος με θεαματικούς οικονομικούς δείκτες, όμως η εξέλιξη των επιχειρήσεων άλλαξε τα παραπάνω νούμερα, εξαιτίας την ισπανικής γρίπης. Η γρίπη «όχι μόνο μείωσε σημαντικά τον αριθμό των εργαζομένων προσωρινά, αλλά οι κανονισμοί που προβλέπονται για την πρόληψη της εξάπλωσής της περιόρισαν την κίνηση των αγοραστών». Ωστόσο, η έκθεση σημειώνει ότι «οι καταστηματάρχες λιανικής είχαν μια πολύ καλή χρονιά», ιδίως όσοι πωλούσαν προϊόντα υψηλής ποιότητας.

Η *NSW Industrial Gazette* προχώρησε σε μία ανάλυση των συνεπειών της ισπανικής γρίπης στην οικονομία της Νέας Νότιας Ουαλίας (DLISS 1919). Στην έκδοση του Μαρτίου 1919, θίχτηκε για πρώτη φορά, το θέμα της πτώσης στην αγορά εργασίας και στον αριθμό των προσλήψεων τον προηγούμενο μήνα, γεγονός προερχόμενο από την υγειονομική κρίση που είχε προκαλέσει η

ισπανική γρίπη. Από λόγια εφημερίδων της τότε εποχής, αναφέρθηκε μία μεγάλη πτώση στο εμπόριο λιανικής των καταστημάτων στο Σίδνεϋ, ύψους 25% με 40%. Η απότομη αυτή πτώση, εξηγείται από την επιβολή του lockdown σε αυτή την περιοχή, διότι οι πολίτες σταμάτησαν να κυκλοφορούν στην αγορά. Οι καταστηματαρχες, όμως, δεν απογοητεύτηκαν, και ξεκίνησαν τις αποστολές των παραγγελιών μέσω τοπικών ταχυδρομείων και έτσι οι λιανικές πωλήσεις παρουσίασαν μεγάλη άνοδο. Παράλληλα, λόγω της απαγόρευσης της λειτουργίας των κινηματογράφων, έχασαν την δουλειά τους πέντε με έξι χιλιάδες εργαζόμενοι, οι οποίοι απασχολούνταν σε κινηματογράφους και θέατρα.

Με την άρση των περιορισμών, ο χώρος του θεάματος αναζωογονήθηκε και άρχισαν οι πρώτες ελπίδες για επαναφορά στην εργασία. Αυτό όμως, δεν κατέστη εφικτό, διότι τα μέτρα μπήκαν σε ισχύ πολύ σύντομα (Department of Labor and Industry and Social Services 1919). Επιπλέον, ακόμη και μετά την άρση των περιορισμών για δεύτερη φορά, η εθελοντική κοινωνική αποστασιοποίηση από τα νοικοκυριά σήμαινε ότι τα θέατρα «έπαιζαν με μισοάδεια σπίτια». Δεν ήταν λίγες οι συστάσεις για την κατάρρευση των επιχειρήσεων από την πανδημία, όπως συνέβη στο Maitland NSW, όπου η οικονομική δραστηριότητα βρισκόταν πλέον σε αδιέξοδο κατά τον μήνα του Ιουνίου.

Υπήρξαν αναφορές για «χαμηλή ύφεση» σε ορισμένα επαγγέλματα στα μέσα του 1919 λόγω της γρίπης, με τους τροφοδότες, τις σερβιτόρες, τους κοσμηματοπώλες και τους θεατρικούς υπαλλήλους να επηρεάζονται περισσότερο (Department of Labor and Industry and Social Services 1919). Σημαντική είναι η αύξηση της ζήτησης εργασίας στον τομέα των κατασκευών, αλλά και στην απασχόληση σε οικιακές υπηρεσίες. Η μεγάλη έλλειψη προσωπικού έφερε μεγάλα προβλήματα και εξαιτίας των μολύνσεων των εργαζομένων. Όμως, σε πολλές περιπτώσεις τα προβλήματα αυτά επιλύθηκαν, μέσω της υπερωριακής απασχόλησης των εργαζομένων που δεν είχαν μολυνθεί.

Στην περίπτωση της οικονομικής αποτίμησης της Ισπανικής Γρίπης, για όλα τα κράτη, πολύπλοκο παράγοντα συνιστά η δυσκολία στη διάκριση των επιπτώσεων της ισπανικής γρίπης από εκείνες του πολέμου. Η ισπανική γρίπη άρχισε να εμφανίζεται στην Αυστραλία κατά τις αρχές του 1919, χρονιά όπου ο πόλεμος είχε τελειώσει. Όμως, οι επιπτώσεις από τον πόλεμο επέφεραν μεγάλες ζημιές στο σύνολο της οικονομίας. Ειδικότερα, η αυστραλιανή οικονομία βρισκόταν σε μια περίοδο μετάβασης από την αύξηση της ζήτησης υπό την καθοδήγηση του δημοσίου κατά τη διάρκεια του πολέμου στην ανάπτυξη που καθοδηγείται από τον ιδιωτικό τομέα στη συνέχεια. Στην περίοδο του πολέμου παρατηρήθηκε μείωση του πραγματικού ΑΕΠ, πράγμα που έφερε αρνητικές επιπτώσεις στους οικονομικούς δείκτες, κατά την εποχή

εξάπλωσης της πανδημίας. Όσον αφορά την αγορά εργασίας, οι βετεράνοι που επέστρεφαν έπρεπε, επίσης, να απορροφηθούν εκ νέου στην αγορά εργασίας και δεν είναι σαφές από τα συγκεντρωτικά δεδομένα πόσο ομαλά πήγε αυτή η μετάβαση.

Τα μέτρα δημοσιονομικού χαρακτήρα που εφαρμόστηκαν, παρουσίασαν διαφοροποιήσεις σε σχέση με αυτά της πανδημίας του κορωνοϊού. Στα χρόνια της γρίπης, παρατηρήθηκε αλλαγή στο ισοζύγιο δημοσιονομικών μεγεθών σαν ποσοστό του ΑΕΠ, πράγμα που δείχνει ότι η χώρα της Αυστραλίας έλαβε δημοσιονομικά μέτρα, που διακρίνονται για τον ουδέτερο χαρακτήρα τους.

Σε κάθε περίπτωση η ανάλυση βασίζεται σε άρθρα που συνδέουν την οικονομική δραστηριότητα κυριότερα με τη γρίπη. Σε ότι αφορά τις επιπτώσεις στην αγορά εργασίας της Αυστραλίας, βάσει των στοιχείων του Γραφείου Απογραφής και Στατιστικής της Κοινοπολιτείας, το ποσοστό ανεργίας για τα μέλη των συνδικάτων αυξήθηκε κατά 3 ποσοστιαίες μονάδες κατά τη διάρκεια της ισπανικής γρίπης.

Πιθανολογείται, ότι η άνοδος αυτή έχει ως κύρια αιτία την έξαρση της πανδημίας. Η στιγμή, όπου τα ποσοστά ανεργίας άγγιξαν τις μεγαλύτερες τιμές τους, κατά τον Ιούνιο του 1919, τότε και ο αριθμός των θανάτων έπιασε την κορυφή. Επιπλέον, η αύξηση του επιπέδου της ανεργίας κατά το πρώτο εξάμηνο του 1919 οδηγήθηκε από την αύξηση της ανεργίας λόγω ασθένειας, την οποία το Γραφείο Απογραφής και Στατιστικής της Κοινοπολιτείας (1922) απέδωσε άμεσα στην επιδημία γρίπης. Αξίζει να τονιστεί ότι εκείνη την εποχή, δεν χρειαζόταν κάποιος να αναζητά εργασία και να είναι διαθέσιμος για εργασία, ώστε να χαρακτηριστεί ως άνεργος. Το αντίθετο συμβαίνει στην τρέχουσα κατάσταση.

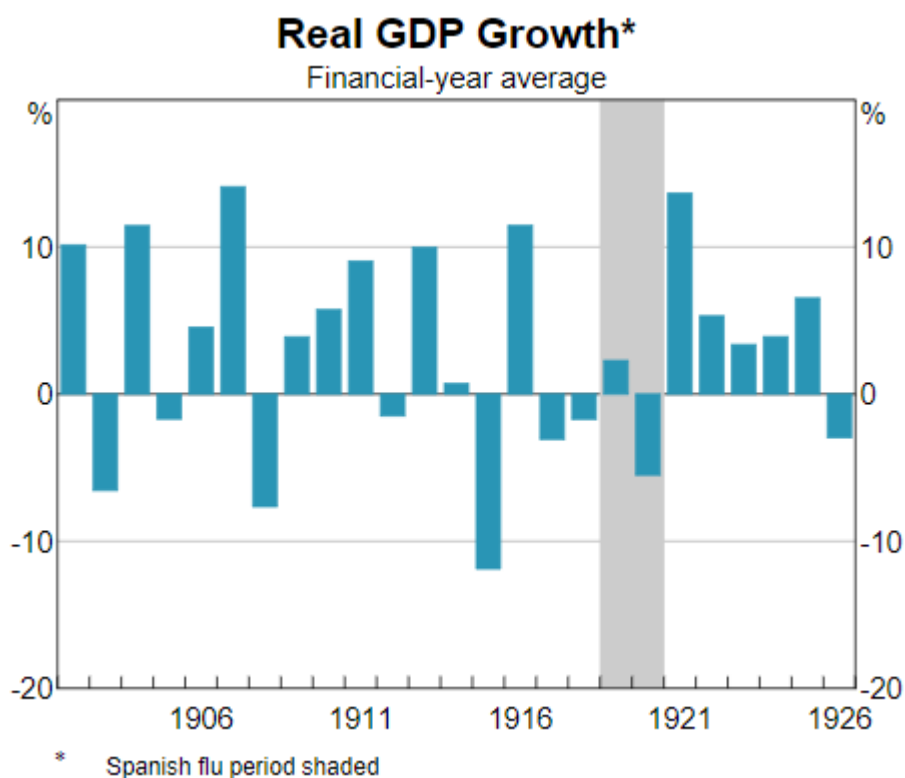
Στην διαδικασία της Έρευνας Εργατικού Δυναμικού (LFS), αυτοί που δεν απασχολούνται εξαιτίας ασθένειας, χαρακτηρίζονται ως άτομα που δεν ανήκουν στο ανθρώπινο δυναμικό, ή ως απασχολούμενοι με μηδενικές ώρες απασχόλησης, ανάλογα με το ένα έχουν κρατήσει την εργασία τους κατά την περίοδο που ασθένησαν. Για τον λόγο αυτό, η ισπανική γρίπη, δεν προκάλεσε άνοδο στο ποσοστό ανεργίας, αλλά αντίθετα, επέφερε μείωση στον αριθμό των εργαζομένων που είναι ικανοί να προσφέρουν εργασία.

Η πανδημία, όταν βρισκόταν στο υψηλότερο σημείο έξαρσης της, άφησε μόλις το 2% των εργαζομένων, εκτός προσφοράς εργασίας, αφού χαρακτηρίστηκε ως ανίκανο να προσφέρει τις ικανότητες του προκειμένου να εργαστεί. Αυτό επηρεάστηκε από την εφαρμογή των περιοριστικών μέτρων και των θετικών τους επιπτώσεων, όπου συρρίκνωσαν την οικονομική δραστηριότητα, όπως επίσης, και την συνολική ζήτηση. Η αύξηση του ποσοστού ανεργίας που

πραγματοποιήθηκε, βρισκόταν εντός του πλαισίου των συνηθισμένων μεταβολών σε τριμηνιαία βάση.

Οι διακυμάνσεις που παρατηρούνται στα ποσοστά ανεργίας το 1919, κατά το πέρασμα της πανδημίας από διάφορες πολιτείες, οφείλονται κατά τον μεγαλύτερο βαθμό, στην ισπανική γρίπη και όχι σε διαφορετικό παράγοντα.

Σε ότι αφορά το ΑΕΠ σύμφωνα με έρευνα του Butlin (1977), και όπως παρουσιάζεται στον πίνακα που ακολουθεί, το ΑΕΠ αυξήθηκε κατά 2¼ τοις εκατό 1918/1919 και μειώθηκε κατά 5½ τοις εκατό 1919/1920, που είναι τα δύο οικονομικά έτη που κάλυψαν το ξέσπασμα της ισπανικής γρίπης στην Αυστραλία.



Πηγή: Butlin (1977)

Η ανάπτυξη της οικονομίας κατά μέσο όρο, τα δύο χρόνια της γρίπης, εμφάνιζε παρόμοια αποτελέσματα με τα δύο προηγούμενα χρόνια του 1917 και 1918. Η κατάσταση αυτή φανερώνει την μικρή επίπτωση που έφερε η πανδημία στο ποσό του ΑΕΠ. Σύμφωνα με το ανωτέρω διάγραμμα, παρατηρείται σημαντική ανάπτυξη στα αμέσως επόμενα χρόνια της πανδημίας. Το γεγονός αυτό δηλώνει ότι παρόλες τις αρνητικές επιπτώσεις της γρίπης, η

οικονομία παρουσίασε απότομη άνοδο και κατευθύνθηκε προς την ανάκαμψη. Η μείωση της ζήτησης ήταν ο λόγος της μείωσης της αυξητικής τάσης του ΑΕΠ.

Στις μέρες μας η οικονομία της Αυστραλίας έχει διαφοροποιηθεί σημαντικά σε σχέση με την τότε εποχή του 1919. Εκείνα τα χρόνια, η έννοια της παγκοσμιοποίησης δεν είχε αναπτυχθεί και η απασχόληση των εργαζομένων στην γεωργία και στον μεταποιητικό τομέα, κάλυπταν το 25% της συνολικής απασχόλησης.

Η εξαγωγική δραστηριότητα της Αυστραλίας αποτελούνταν κυρίως από τον αγροτικό τομέα, ενώ το ήμισυ των εξαγωγών είχαν ως χώρα τελικού προορισμού την Βρετανία. Όσον αφορά τον αριθμό των γυναικών στον τομέα της εργασίας, ήταν πολύ μικρότερος από τα σημερινά δεδομένα, όπου πλέον οι γυναίκες βρίσκονται ενεργά στην προσφορά εργασίας. Επιπρόσθετα, δεν υπήρχε δυνατότητα εργασίας από το σπίτι, όπως συμβαίνει στη σημερινή εποχή, μέσω της τηλεργασίας.

Οι κυβερνητικές αρχές ενίσχυσαν τα νοικοκυριά σε είδη πρώτης ανάγκης, όπως τρόφιμα, κλινοσκεπάσματα, είδη ρουχισμού, σε αντίθεση με την ενίσχυση μέσω επιδοτήσεων όπως την τρέχουσα περίοδο (NSW State Archives & Records 2020). Η υποστήριξη για τις επιχειρήσεις συχνά είχε τη μορφή μερικής αποζημίωσης για ζημιές που υπέστησαν λόγω των περιορισμών, αν και σε πολλές περιπτώσεις αυτή η αποζημίωση καταβλήθηκε πολλούς μήνες μετά το πέρας της πανδημίας.

2.5. Ινδία

Η ισπανική γρίπη του '18 χειροτέρεψε την οικονομική θέση των φτωχότερων ομάδων ανθρώπων, όπου βίωσαν την ακραία φτώχεια και αναγκάστηκαν να συμμετέχουν σε αγροτικές δραστηριότητες προκειμένου να κερδίζουν το φαγητό τους. Η κατάσταση αυτή, επιδείνωσε τα επίπεδα ανισότητας στην Ινδία, μετατρέποντας τους φτωχούς σε δυσχερέστερη θέση. Η επίδραση της πανδημίας προκάλεσε σοβαρές επιπτώσεις σε διάφορους τομείς της οικονομίας. Χαρακτηριστική είναι η έλλειψη σε τρόφιμα και η αύξηση των τιμών των τροφίμων⁷⁵.

Κατά τους Donaldson και Keniston, την εποχή της γρίπης του 1918, ο πληθυσμός αυξανόταν με χαμηλό ρυθμό, αλλά το εισόδημα κατά άτομο παρέμενε σταθερό. Η προαναφερθείσα κατάσταση έχει μείνει γνωστή στην ιστορία με το όνομα ισορροπία Μαλθουσιανής. Αξιοσημείωτη είναι η άποψη πολλών μελετητών, που υποστήριξαν, ότι μετά τον θάνατο των ανθρώπων που μολύνθηκαν από την ισπανική γρίπη, αυτοί που επέζησαν θα είχαν να

⁷⁵ Schoenbaum, S.C., 2001. The impact of pandemic influenza, with special reference to 1918. International Congress Series, Elsevier, 1219, 43–51

μοιραστούν μεγαλύτερο κομμάτι γης και να ασχοληθούν με την γεωργική παραγωγή. Με αυτόν τον τρόπο ενισχύθηκε η γεωργία στην χώρα. Μάλιστα, ο μεγάλος αριθμός των θυμάτων, επηρέασε τον πληθυσμό λόγω της αναταραχής που δημιουργήθηκε, με αποτέλεσμα να αυξηθούν οι γεννήσεις στα επόμενα έτη⁷⁶.

Στην έρευνα των Kant and Guleria⁷⁷ υποστηρίχθηκε ότι πολλές από τις δραστηριότητες της οικονομίας δεν αντιμετώπισαν περιορισμούς στην Ινδία. Ωστόσο, υπάρχουν ενδείξεις για κλείσιμο κολεγίων και σχολείων και περιορισμό στις δημόσιες συγκεντρώσεις για περιορισμένο χρονικό διάστημα για την καταπολέμηση της κατάστασης. Το γεγονός ότι οι βρετανικές αρχές, όπως και οι Ινδοί δεν εφάρμοσαν για μεγάλα χρονικά διαστήματα τα ανωτέρω μέτρα, η οικονομική δραστηριότητα δεν περιορίστηκε.

Το συμπέρασμα από τις έρευνες που έχουν διεξαχθεί, είναι ότι η γρίπη του '18 ήταν μία γρίπη της εποχής και τα περιοριστικά μέτρα δεν έπαιξαν μεγάλο ρόλο στην μετάδοση της. Τον μεγαλύτερο ρόλο είχε η κοινωνική αποστασιοποίηση, αφού η διάθεση των εμβολίων ήταν ανέφικτη⁷⁸.

2.6. Αποτίμηση του οικονομικού αντίκτυπου της Ισπανικής Γρίπης

Η έρευνα των Barro et al. (2020) υπήρξε αξιοσημείωτη στον έλεγχο των «τρίτων παραγόντων», και συγκεκριμένα της επίδρασης του πολέμου. Μέσα από την ανάλυση 42 χωρών γίνεται σύγκριση στον βαθμό επίδρασης της πανδημίας, ώστε να διεξάγουν μία εκτίμηση για το ΑΕΠ. Διεξάγουν συμπεράσματα για τις συνέπειες του πολέμου, μέσω μίας μεταβλητής που δηλώνει τον βαθμό συμμετοχής κάθε χώρας στον πόλεμο. Έτσι, διαπιστώθηκε ότι η ισπανική γρίπη οδήγησε σε πτώση κατά 6% του πραγματικού ΑΕΠ κατά άτομο στην τυπική χώρα.

Βασικό ζητούμενο της έρευνας των Barri και Ursua (2008) ήταν να εκτιμήσει τις μακροοικονομικές επιπτώσεις της μεγάλης γρίπης διαπιστώνοντας ότι αυτός ο αντίκτυπος μπορεί να θεωρηθεί αρκετά σημαντικός. Η μελέτη των ανωτέρω εστίασε στις έντονες μειώσεις των μακροοικονομικών μεγεθών που προκαλούν μεγαλύτερη μεταβολή από το 10% στο

⁷⁶ Donaldson, D. And Keniston, D. , 2016. Dynamics of a Malthusian Economy: India in the Aftermath of the 1918 Influenza. National Bureau of Economic Research, Inc. Working Paper, 27673

⁷⁷ Kant, L. And Guleria, R. , 2018. Pandemic Flu, 1918: After hundred years, India is as vulnerable. The Indian Journal of Medical Research, 147 (3), 221.

⁷⁸ Schoenbaum, S.C. , 2001. The impact of pandemic influenza, with special reference to 1918. International Congress Series, Elsevier, 1219, 43–51

πραγματικό κατά κεφαλήν ΑΕΠ (τα στοιχεία που χρησιμοποιήθηκαν αφορούσαν πραγματικές προσωπικές καταναλωτικές δαπάνες).

Σαν αποτέλεσμα της έρευνας, τρία ήταν τα σημαντικότερα γεγονότα στην παγκόσμια ιστορία που προκάλεσαν μεγάλη μεταβολή στα πιο πάνω μεγέθη. Αρχικά, στην πρώτη θέση βρισκόταν ο Πρώτος Παγκόσμιος Πόλεμος, ακολούθησε η Μεγάλη Ύφεση στις αρχές της δεκαετίας του '30 και τέλος, ο Δεύτερος Παγκόσμιος Πόλεμος. Με την διεξαγωγή των αποτελεσμάτων, η πανδημική γρίπη αποτελεί το τέταρτο στη σειρά γεγονός, που η οικονομία δέχτηκε μία μεγάλη οικονομική διακύμανση. Συγκεκριμένα, βρέθηκαν 12 χώρες (Barro Ursua, 2008) να βιώνουν μακροοικονομικές καταστροφές με βάση το ΑΕΠ μεταξύ των 1919 και 1921, και βρέθηκαν να βιώνουν καταναλωτικό σοκ. Η μεγαλύτερη δυσκολία σε αυτήν την ανάλυση βρισκόταν στο γεγονός ότι οι επιπτώσεις του Α' Παγκοσμίου Πολέμου, δεν ήταν εύκολο να διαχωριστούν από τις επιπτώσεις που προκάλεσε η Ισπανική Γρίπη. Ωστόσο, στην ανωτέρω έρευνα επιτεύχθηκε αποτελεσματικά η διάκριση των δύο αυτών μεγεθών.

Κεφάλαιο 3: Η ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΔΙΑΣΤΑΣΗ ΤΟΥ COVID-19

3.1. Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής

Στην οικονομία των ΗΠΑ είχε παρατηρηθεί μία ύφεση κατά τους πρώτους κιάλας μήνες του έτους 2020, πράγμα που έδειξε η ποσοστιαία μείωση κατά 5.1% του ΑΕΠ, σύμφωνα με τα δεδομένα του Γραφείου Οικονομικών Ερευνών⁷⁹.

Οι περισσότερες επιχειρήσεις έκλεισαν, καθώς τέθηκαν σε ισχύ εντολές παραμονής στο σπίτι και κατέστη σαφές ότι ο κορωνοϊός ήταν μια εθνική κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Η σημαντικότερη επίπτωση του εγκλεισμού των κατοίκων της κοινωνίας ήταν το γεγονός ότι η οικονομία παρουσίασε πτώση κατά 31.2% σε σύγκριση με την εικόνα που είχε στο πρώτο τρίμηνο του 2020. Ήταν πρωτοφανής η τόσο μεγάλη μείωση του ΑΕΠ, από την εποχή του 1947, όπου έγινε η αρχή της παρακολούθησης τέτοιων συγκριτικών δεδομένων. Η μεταβολή σε ποσοστό 10% προς τα κάτω, ήταν η μεγαλύτερη τιμή που είχε καταγραφεί έως τότε.

Η ανωτέρω οικονομική πτώση που σήμανε η οικονομία των ΗΠΑ, ήταν πολύ ισχυρή για την ιστορία τους. Αυτή η πτώση ξεπέρασε και την κρίση που είχε έναρξη το 2008. Και ενώ η οικονομία άρχισε να ακμάζει από τον Ιούλιο του 2009 και μέχρι να εξαπλωθεί η πανδημία, τότε ήταν που ήρθε πάλι η συρρίκνωση κατά το δεύτερο τρίμηνο του 2020. Αντίθετα, το επόμενο τρίμηνο παρουσίασε μία άνοδο κατά 33.4%, γεγονός όμως, που δεν εξισορρόπησε την κατάσταση που είχε ήδη δημιουργηθεί και δεν κατάφερε να καλύψει το κενό που προέκυψε κατά το προηγούμενο τρίμηνο⁸⁰.

Οι ειδικοί επιστήμονες έκαναν λόγο για μία μη αναστρέψιμη κατάσταση της οικονομίας, παρατηρώντας και τα προηγούμενα χρόνια, εάν δεν άρχιζε η διάθεση των κατάλληλων εμβολίων στην αγορά. Μία πρόβλεψη που έγινε από την Ομοσπονδιακή Τράπεζα έδινε τα στοιχεία μεταβολής του ΑΕΠ, από την μείωση των 2.4 ποσοστιαίων μονάδων κατά το 2020, σε ανοδική πορεία κατά 4.2% το επόμενο έτος⁸¹. Τελικά, η πρόβλεψη δεν είχε επιτυχή αποτελέσματα, διότι τελικά το ΑΕΠ ανέβηκε κατά 6.3% μέχρι τον Μάρτιο του 2021 και κατά 6.5% μέχρι τον Ιούνιο του ίδιου έτους.

⁷⁹ Bureau of Economic Analysis. "National Income and Product Accounts: Table 1.1.1. Percent Change From Preceding Period in Real Gross Domestic Product."

⁸⁰ Bureau of Economic Analysis. "Gross Domestic Product (Third Estimate), Corporate Profits (Revised), and GDP by Industry, Third Quarter 2020."

⁸¹ Board of Governors of the Federal Reserve System. "December 16, 2020: FOMC Projections Materials, Accessible Version."

Αξιοσημείωτος είναι ο αριθμός των ατόμων που έμειναν άνεργοι και συμπλήρωσαν τις αντίστοιχες αιτήσεις την μεσαία εβδομάδα του Μαρτίου 2020, με την ανακοίνωση των νέων για τον ερχομό της πανδημίας. Ο αριθμός αυτός έφτασε τα 3.3 εκατομμύρια Αμερικάνους πολίτες. Ωστόσο, ο αριθμός αυτός αποδείχτηκε τελικά όχι και τόσο υψηλός, διότι την ερχόμενη εβδομάδα ο αριθμός των αιτούντων ανεργίας έφτασε τα 6.1 εκατομμύρια. Το κλείσιμο των καταστημάτων ήταν η απόρροια της πανδημίας και άτομα διαφορετικών ειδικοτήτων έμειναν άνεργα. Αυτό το πρωτοφανές γεγονός, επιβεβαίωσε το Υπουργείο Εργασίας στις ΗΠΑ, όπου δήλωσε ότι σε καμία άλλη περίπτωση δεν είχε γίνει μαζική κατάθεση αιτήσεων ανεργίας, που να ξεπερνά τα 695.000 άτομα⁸².

Ο τέταρτος μήνας του 2020, ήταν ο μήνας που η ανεργία έφτασε στο υψηλό σημείο του 14.8%. Ποσοστό που αγγίζει την δεύτερη υψηλότερη τιμή στα χρονικά, με την πρώτη να φτάνει το 25% στα χρόνια της Μεγάλης Ύφεσης. Με το πέρασμα του χρόνου και προς το τέλος του καλοκαιριού, ο δείκτης δεν ξεπερνούσε το 10%, αφού σιγά σιγά η οικονομία επαναλειτούργησε με μέτρα ασφάλειας και περιορισμού του Covid-19. Έως το τέλος του 2020, το ποσοστό των ανέργων σημείωσε και άλλη πτώση στο 6%, ενώ τον Αύγουστο του επόμενου έτους έφτασε το 5.4%⁸³.

Σύμφωνα με μελέτες που έγιναν από το Proceedings of the National Academy of Sciences των ΗΠΑ (PNAS), παρατηρείται ότι το λουκέτο που μπήκε στα περισσότερα καταστήματα συνέβη εξαιτίας της εξάπλωσης της πανδημίας⁸⁴. Ο αριθμός των καταστημάτων αυτών που έπαυσαν προσωρινά την λειτουργία τους αγγίζει το 43% των συνολικών επιχειρήσεων.

Μεγάλη επίπτωση βίωσαν οι επιχειρήσεις που είχαν συναλλαγή με το κοινό, όπως ήταν τα κέντρα εστίασης και ψυχαγωγίας, τα καταστήματα καλλωπισμού, η εμπορία λιανικών προϊόντων και διάφορες άλλες υπηρεσίες. Αντίθετα, δεν δέχτηκαν μεγάλο πλήγμα οι επιχειρήσεις που δεν εξυπηρετούσαν πολίτες εξ επαφής, όπως τα καταστήματα με επενδύσεις σε ακίνητα και οι βιομηχανίες με μαζική παραγωγή. Αύξηση σημειώθηκε και στις δηλώσεις πτωχεύσεων των εταιριών σε σχέση με τον Σεπτέμβριο του προηγούμενου χρόνου, που δεν είχε κάνει εμφάνιση ο θανατηφόρος ιός. Μέχρι τον Σεπτέμβριο του 2020 καταγράφηκε αύξηση των αιτήσεων στο 78%⁸⁵, με ενδεχόμενη επιπρόσθετη αύξηση στο 2021 σύμφωνα με την έρευνα του Αμερικανικού Ινστιτούτου Πτώχευσης. Πρόοδος σημειώθηκε σε πάνω από 57% καταστήματα

⁸² Federal Reserve Bank of St. Louis. "Initial Claims"

⁸³ Bureau of Labor Statistics. "The Employment Situation"

⁸⁴ Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. "The Impact of COVID-19 on Small Business Outcomes and Expectations."

⁸⁵ American Bankruptcy Institute. "September Commercial Chapter 11 Filings Up 78 Percent Over Last Year; Total Filings Decrease 35 Percent."

μικρού μεγέθους, αφού κατάφεραν να τεθούν σε λειτουργία ξανά έως τον τρίτο μήνα του 2021, αφού υποχώρησε για λίγο η πανδημία⁸⁶.

Μία εναλλακτική εργασίας αποτελούσε η τηλεργασία, σύμφωνα με την οποία οι εργαζόμενοι δούλευαν από το σπίτι τους, εξ αποστάσεως, μέσω ηλεκτρονικού υπολογιστή. Ο Bloom μελέτησε τις συνθήκες της τηλεργασίας και τόνισε τις δύσκολες καταστάσεις που αντιμετώπισαν κάποια άτομα, σχεδόν το ήμισυ των εργαζομένων, όπου εργάζονταν σε υπνοδωμάτια ή σε άλλους κοινόχρηστους χώρους, κατάσταση που δεν ευνοούσε τις συνθήκες εργασίας και αποδοτικότητας των υπαλλήλων. Λίγο λιγότεροι από τους μισούς, εργάζονταν με εξασθενημένες συνδέσεις διαδικτύου, πράγμα που δεν τους επέτρεπε να συμμετέχουν σε ζωντανές βιντεοδιασκέψεις. Επιπρόσθετα, τόνισε σύμφωνα με την έρευνα του ο Bloom, ότι πολλοί εργοδότες ήθελαν να υιοθετήσουν την ιδέα της τηλεργασίας σε μόνιμη βάση και να την εφαρμόζουν συστηματικά, παρόλο τα προβλήματα που μπορεί να εμφανιστούν. Μόνο το 14,4% των εργαζομένων εργάζονταν εξ αποστάσεως έως τον Ιούνιο του 2021⁸⁷.

Η χρηματιστηριακή αγορά σημείωνε ρεκόρ στις αρχές του 2020, με τον Dow Jones Industrial Average (DJIA) να αγγίζει το υψηλό προ της πανδημίας 29.551,42 στις 12 Φεβρουαρίου 2020. Μετέπειτα, λόγω της επείγουσας ανάγκης που τέθηκε η χώρα, δημιουργήθηκε νέο κραχ στο χρηματιστήριο το 2020. Οι τρεις χειρότερες απώλειες πόντων μιας ημέρας στην ιστορία των ΗΠΑ σημειώθηκαν τον Μάρτιο του 2020:

16 Μαρτίου: πτώση 2.997,1 μονάδων

12 Μαρτίου: πτώση 2.352,6 μονάδων

9 Μαρτίου: πτώση 2.103,76 μονάδων

Ο Dow έκλεισε στις 23.553,22 μονάδες έως τις 11 Μαρτίου, σημειώνοντας πτώση 20,3% από το υψηλό ποσοστό του Φεβρουαρίου. Αυτό τερμάτισε επίσημα την ανοδική αγορά 11 ετών, η οποία ξεκίνησε στις 5 Μαρτίου 2009, και οδήγησε τις αμερικανικές μετοχές σε πτωτική αγορά⁸⁸.

Οι επενδυτές έστειλαν το DJIA στα ύψη στο υψηλό ρεκόρ των 29.950,44 στις 16 Νοεμβρίου 2020, πιθανότατα ενισχυμένοι από την ανακοίνωση της Moderna για ένα εμβόλιο κατά του

⁸⁶ Kabbage, an American Express Company. "New Survey Reveals 57% of U.S. Small Businesses Are Now Fully Open as Pandemic Shutdowns Ease."

⁸⁷ Bureau of Labor Statistics. "The Employment Situation,"

⁸⁸ S&P Dow Jones Indices. "The Dow's Best and Worst Days (and Years)."

κορωνοϊού, που ήταν σχεδόν 95% αποτελεσματικό. Χαρακτηριστικό είναι το γεγονός που ξεπεράστηκε το ρεκόρ των 30.000 μονάδων 8 ημέρες αργότερα⁸⁹.

3.2. E.E.

Σημαντικές ήταν οι συμπεριφορές των χωρών της Ευρώπης στα πλαίσια της εμφάνισης της σοβαρής ασθένειας του Covid-19. Με αφορμή τον αρχικό αριθμό των θυμάτων, υπερίσχυσε η άποψη ότι κάθε κράτος λειτουργεί για τον εαυτό του, κυρίως στα νότια κράτη της E.E. Τα εμπόδια μεταξύ των χωρών της E.E. αυξήθηκαν σε μάταιες προσπάθειες να κρατήσουν τον ιό μακριά και οι κυβερνήσεις ανταγωνίζονταν για την απόκτηση εξοπλισμού ατομικής προστασίας. Εξαιτίας αυτού, η αποξένωση που παρατηρήθηκε μεταξύ των κρατών ήταν σπουδαία και μειώθηκαν τα συναισθήματα αλληλεγγύης. Δεν ήταν λίγοι οι κυβερνητικοί εκπρόσωποι κρατών που εναντιώθηκαν στις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Επιτροπής, η οποία είχε συντονιστικές τάσεις και πεποιθήσεις, και έδωσαν κατευθύνσεις άκρως αντίθετες από τις προηγούμενες. Στην αρχή οι βόρειες και οι νότιες χώρες, δεν συμμετείχαν σε κοινές ιδεολογικές αντιλήψεις εναντίων της πανδημίας, γεγονός που ωστόσο, άλλαξε στην πορεία.

Με την διάδοση του SARS-CoV-2 στις ευρωπαϊκές χώρες, και με την συρρίκνωση της οικονομίας, η απειλή αυτή αναγνωρίστηκε ως συλλογική και έφερε τάσεις ενωτικές μεταξύ όλων των μελών της. Εγκαταλείποντας τα μακροχρόνια ταμπού, συμφώνησαν με την πρόταση της Επιτροπής για ένα ταμείο ανάκαμψης ύψους 750 δισεκατομμυρίων ευρώ, τα οποία θα συγκεντρώνονταν από την Επιτροπή στις χρηματοπιστωτικές αγορές και θα εκταμιεύονταν σε μεγάλο βαθμό ως επιχορηγήσεις. Μέσα από τις οικονομικές ενισχύσεις που δόθηκαν, επιτεύχθηκε η εξομάλυνση των σχέσεων των βόρειων με τις νότιες χώρες της Ευρώπης, ενώ ήταν ήδη τεταμένες από την κρίση που είχε ξεσπάσει μεταξύ των ετών 2007 και 2012.

Παράλληλα με την πρωτοβουλία αυτή, η E.E. πέτυχε εξίσου σημαντική πρόοδο σε ότι αφορά την πολιτική με στόχο τη δημόσια υγεία. Ενώ το κάθε κράτος αναλαμβάνει την δική του πολιτική για τον περιορισμό της πανδημίας, επιτεύχθηκε ένας κοινός προγραμματισμός για την διαθεσιμότητα των εμβολίων στα κράτη. Παρόλες τις δυσκολίες που είχε η αγορά των εμβολίων, η συμβολή της ένωσης αποδείχτηκε επιτυχημένη, διότι εξασφαλίστηκε η διάθεση των εμβολίων σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, ασχέτως των οικονομικών τους προβλημάτων.

⁸⁹ Yahoo Finance. "Dow Jones Industrial Average (^DJI)."

Απέδειξε επίσης ότι, με την απαραίτητη υποστήριξη από τις κυβερνήσεις των κρατών μελών, η Ε.Ε. είναι ικανή για καινοτόμο επιχειρησιακή δέσμευση.

Η υιοθέτηση περιοριστικών μέτρων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού, επιτεύχθηκε σημαντικά από την Ε.Ε., αλλά και από τα κράτη-μέλη της.

Τα βασικότερα μέτρα που έχει λάβει συνοψίζονται στην ακόλουθη λίστα:

- σχέδιο ανάκαμψης της Ε.Ε., Next Generation EU
- SURE προσωρινή υποστήριξη για τους εργαζόμενους
- τροπολογίες στον προϋπολογισμό της Ε.Ε. για την καταπολέμηση θεμάτων με επείγον χαρακτήρα
- ανακατεύθυνση των κονδυλίων της Ε.Ε., ώστε να προσφέρουν βοήθεια στα κράτη μέλη που τη χρειάζονται περισσότερο
- υποστήριξη στους τομείς που πλήττονται σε μεγαλύτερο βαθμό

Την 23^η Απριλίου 2020, οι επικεφαλές της Ε.Ε. άρχισαν να εργάζονται για την απόκτηση ενός ταμείου ανάκαμψης της Ε.Ε. με σκοπό τον περιορισμό των συνεπειών της κρίσης αυτής. Κυριότερος στόχος ήταν να διευκρινιστεί η κατάσταση του ταμείου σε σχέση με τον μακροπρόθεσμο προγραμματισμό της Ε.Ε. Έτσι, στις 27 Μαΐου του 2020, προτάθηκε ένα σχέδιο ανάκαμψης που αφορούσε όλη την Ευρώπη για να βγουν οι χώρες από την πανδημία.

Το ανωτέρω σχέδιο έκανε λόγο για την διάθεση 750 δισεκατομμυρίων ευρώ, με την ονομασία, Next Generation EU, ώστε οι χώρες να καταφέρουν να αντιμετωπίσουν τις συνέπειες της πανδημίας. Η συμφωνία αυτή έλαβε χώρα στις 21 Ιουλίου 2020.

Επιπρόσθετα, έγινε συμφωνία για μακροπρόθεσμο πλάνο της Ε.Ε. ποσού 1.074,3 δισεκατομμυρίων ευρώ για το χρονικό διάστημα 2021-2027. Παράλληλα με την πανδημία, θα ενισχυθούν οι δαπάνες για την ψηφιακή μετάβαση.

Το συνολικό ποσό του σχεδίου ανάκαμψης της Ε.Ε. φέρει προϋπολογισμό για 2.364,3 δισεκατομμύρια ευρώ. Από αυτά, έχει ήδη εκταμιευτεί ποσό 540 δισεκατομμυρίων ευρώ για την ενίσχυση των εργαζομένων, των πληγέντων επιχειρήσεων και των κρατών μελών της Ε.Ε.

Η αρχική σύσκεψη του Κοινοβουλίου με το Ευρωπαϊκό Συμβούλιο πραγματοποιήθηκε την 10^η Νοεμβρίου 2020, όπου πάρθηκαν αποφάσεις για τα μέτρα που θα εφαρμοστούν από τα κράτη μέλη. Ένα μήνα αργότερα, επανεξετάστηκαν αμφιβολίες σε σχέση με τα ισχύοντα μέτρα και έγιναν συζητήσεις για ένα νέο πακέτο ανάκαμψης που πρόκειται να υιοθετηθεί από την Ευρώπη.

Η έγκριση της λειτουργίας του κανονισμού για την Διευκόλυνση Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας (RRF) πραγματοποιήθηκε την 11^η Φεβρουαρίου του 2021. Σύμφωνα με την θέσπιση του ανωτέρω Κανονισμού, τα ευρωπαϊκά κράτη θα ενισχυθούν οικονομικά με το κονδύλι των 672,5 δισεκατομμυρίων ευρώ, ως ποσό για να καταπολεμηθούν, τόσο οι οικονομικές δυσχέρειες των κρατών, όσο και οι κοινωνικές επιπτώσεις που έχει επιφέρει η παγκόσμια αυτή νόσος.

Τα πρώτα ευρωπαϊκά κράτη που έλαβαν θετική απάντηση για να χρησιμοποιήσουν την χρηματοδότηση για την στήριξη των οικονομιών τους, ήταν η Γαλλία, η Αυστρία, η Ελλάδα, η Πορτογαλία, η Γερμανία, το Βέλγιο, η Λετονία, η Ιταλία, η Δανία, η Ισπανία, το Λουξεμβούργο και η Σλοβακία, δώδεκα σε αριθμό, κατά την 13^η Ιουλίου 2021. Δεκαπέντε ημέρες αργότερα, ακολούθησε η έγκριση για ακόμα τέσσερις χώρες, την Κύπρο, την Λιθουανία, την Σλοβενία και την Κροατία.

Την 8^η Σεπτεμβρίου του 2021, οι χώρες Τσεχία και Ιρλανδία πήραν με τη σειρά τους την έγκριση από το Συμβούλιο, για να συμμετέχουν στο πλάνο ανάκαμψης της Ε.Ε., ενώ κατά την 5^η Οκτωβρίου 2021, πήρε το πράσινο φως η χώρα της Μάλτας για την έγκριση του ανωτέρω σχεδίου.

Την ίδια πορεία ακολούθησαν, στη συνέχεια, και οι χώρες της Εσθονίας, Φινλανδίας και Ρουμανίας, όπου εγκρίθηκαν οι διαδικασίες για να συμμετέχουν και αυτές στο πρόγραμμα ανάκαμψης στις 29 Οκτωβρίου 2021. Τον επόμενο χρόνο, και συγκεκριμένα την 3^η Μαΐου 2022, εγκρίθηκαν οι εκτελεστικές διαδικασίες από το Συμβούλιο για τη Βουλγαρία και τη Σουηδία, ενώ στις 17 Ιουνίου 2022, το Συμβούλιο έγκρινε και την συμμετοχή της Πολωνίας⁹⁰.

3.3. Συγκριτική επισκόπηση Γερμανίας, Γαλλίας, Ιταλίας και Ισπανίας σε συνδυασμό με τα μέτρα που έλαβε η Ε.Ε.

Η άμεση ανταπόκριση στην κρίση που προκάλεσε η πανδημία διακρίθηκε σε πολλά επίπεδα. Τα έκτακτα μέτρα, που επιδιώκουν να μετριάσουν το υπολειπόμενο σοκ και να διευκολύνουν την οικονομική ανάκαμψη, προστέθηκαν με πακέτα ανάκαμψης που υποστηρίζουν τη συνεχιζόμενη ανάκαμψη και ανοίγουν το δρόμο για μελλοντική ανάπτυξη. Παρατηρείται, όμως, κάποια διαφορετικότητα σε σχέση με την διανομή των κονδυλίων σε κάθε κράτος, αλλά και στα αντίστοιχα ισχύοντα μέτρα.

⁹⁰ <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/covid-19-economy/>

Τα αποτελέσματα της ενίσχυσης των κρατών με πρωτοβουλία της Ευρώπης, έδειξαν την Ιταλία να παίρνει την πρώτη θέση στην συνολική της προσπάθεια για ανάκαμψη με το 71% του ΑΕΠ. Στη συνέχεια, παρατηρείται η Γερμανία με ποσοστό λιγότερο, το οποίο φτάνει στο 47%, ακολουθεί η Ισπανία με 31% και τέλος, έρχεται η Γαλλία με το ποσοστό να αγγίζει το 26%. Συγκριτικά με το ΑΕΠ οι χώρες που έχουν εστιάσει στα μέτρα ρευστότητας είναι η Γερμανία, η Γαλλία και η Ιταλία, ενώ η χώρα της Ισπανίας έχει εστιάσει σε δημοσιονομικό προγραμματισμό. Έγινε ισομερής κατανομή των μέτρων βραχυπρόθεσμου σχεδιασμού ανάμεσα στα νοικοκυριά και στις επιχειρηματικές μονάδες. Στα ανωτέρω μέτρα βασίστηκαν οι χώρες Γαλλία και Γερμανία, ενώ η Ιταλία και η Ισπανία επικεντρώθηκαν σε μέτρα μακροπρόθεσμου σχεδιασμού. Τα τελευταία μέτρα αποσκοπούν στην ανάκαμψη του περιβάλλοντος, της ανταγωνιστικότητας, της δημόσιας υγείας και της συνοχής στα επόμενα χρόνια.

Την στρατηγική να επικεντρώνεται κυρίως στην κατηγορία του περιβάλλοντος ακολουθούν όλες οι παραπάνω χώρες. Παρουσιάζεται ομοιόμορφη κατανομή στη Γαλλία, στον προϋπολογισμό του περιβάλλοντος, της ανταγωνιστικότητας και της συνοχής. Ενώ αντίθετα, η Γερμανία επικεντρώνεται κυρίως στην ανταγωνιστικότητα και ακολούθως στον προγραμματισμό για συνοχή. Στην Ισπανία, αυτές οι δύο περιοχές έχουν την ίδια βαρύτητα. Στην Ιταλία, έχουν διατεθεί περισσότερα μέτρα για τη συνοχή παρά για την ανταγωνιστικότητα. Οι δαπάνες της δημόσιας υγείας, αποτελούν ένα ικανοποιητικό ποσοστό για την Γερμανία και την Ισπανία, ενώ είναι συγκριτικά μικρότερο στις χώρες της Γαλλίας και Ιταλίας.

Η τήρηση των δημοσιονομικών μέτρων έγινε με μεγάλη επιτυχία, στα πλαίσια προστασίας των κρατών από τις συνέπειες της μεταδοτικής ασθένειας και δημιουργήθηκαν τα θεμέλια για να έρθει η ανάκαμψη. Στη συνέχεια, τα μέτρα έκτακτης ανάγκης συμπληρώθηκαν από σχέδια ανάκαμψης, με στόχο την ενίσχυση της ανάπτυξης μακροπρόθεσμα.

Παρακάτω ακολουθεί ανάλυση και σύγκριση των δεδομένων των τεσσάρων χωρών της Γαλλίας, Γερμανίας, Ιταλίας και Ισπανίας. Τα κυβερνητικά μέτρα που υιοθέτησαν, έμοιαζαν σε γενικές βάσεις και στις τέσσερις χώρες. Οι διαφοροποιήσεις, κυρίως, εστίαζαν στα συνολικά προϋπολογισμένα ποσά, και στην διάσπαση αυτών στις κατηγορίες που το είχαν περισσότερο ανάγκη.

Όσον αφορά τα σχέδια ανάκαμψης, αυτά είναι σημαντικά διαφορετικού μεγέθους, εν μέρει επειδή καλύπτουν περιόδους διαφορετικής διάρκειας: η Γερμανία και η Γαλλία έχουν ανακοινώσει σχέδια ύψους 130 δισεκατομμυρίων ευρώ και 100 δισεκατομμυρίων ευρώ αντίστοιχα, τα οποία ίσχυσαν μέχρι το τέλος του 2021 και του 2022.

Η Ιταλία και η Ισπανία έχουν εκπονήσει σχέδια ανάκαμψης που καλύπτουν μεγαλύτερη περίοδο (μέχρι το 2027 και το 2026 αντίστοιχα), ύψους 224 δισεκατομμυρίων ευρώ στην Ιταλία και 140 δισεκατομμυρίων ευρώ στην Ισπανία. Όπως προαναφέρθηκε, παρόλες τις διαφορές που παρουσιάστηκαν, η κυριότερη βάση του πακέτου ανάκαμψης αφορά τις τέσσερις ανωτέρω κατηγορίες.

Είναι σημαντικό να επισημανθεί ότι η παρακολούθηση και η σύγκριση των μέτρων είναι μια εξαιρετικά δύσκολη άσκηση (δεδομένου του αριθμού και του εύρους των μέτρων, της μεταβολής τους με την πάροδο του χρόνου και των λεπτοτήτων που εμπλέκονται στην ποσοτικοποίησή τους): δεν υπάρχει τέλεια σύγκριση.

Η αλλαγή στο δημοσιονομικό ισοζύγιο μεταξύ 2019 και 2020 είναι ένα απλό και συγκρίσιμο μέσο για να δοθεί μια αρχική τάξη μεγέθους για την κλίμακα των δημοσιονομικών απαντήσεων των χωρών, καθώς αντιμετώπισαν την κρίση: περιλαμβάνει τόσο τους αυτόματους σταθεροποιητές, οι οποίοι είναι ενδογενείς αποσβεστήρες κρίσης και διακριτικών μέτρων. Το δημοσιονομικό ισοζύγιο στη Γερμανία μειώθηκε κατά 5,7 μονάδες του ΑΕΠ, ενώ τα δημοσιονομικά ελλείμματα στη Γαλλία, την Ιταλία και την Ισπανία αυξήθηκαν κατά 6,9 μονάδες, 7,9 μονάδες και 8,6 μονάδες αντίστοιχα.

Χαρακτηριστικός είναι ο επηρεασμός των ανωτέρω στοιχείων από την υγειονομική κρίση του 2020. Αν παραθέσουμε τα δεδομένα σε μία φθίνουσα σειρά, παρατηρείται ότι το πραγματικό ΑΕΠ της Ισπανίας, μειώθηκε κατά 10.8% και της Ιταλίας κατά 8.9%. Στην Γαλλία καταγράφηκε μείωση κατά 8%, ενώ στην τελευταία θέση είναι η Γερμανία που επηρεάστηκε λιγότερο από την κρίση, με μείωση του ΑΕΠ της κατά 5.1%. Πίσω από αυτές τις διαφορές στην οικονομική συρρίκνωση και τις αντιδράσεις σε αυτήν, βρίσκουμε τη σοβαρότητα της πανδημίας και τα lockdown που εισήχθησαν για την αντιμετώπισή της, την κλίμακα του προ υπάρχοντος χώρου ελιγμών στους προϋπολογισμούς και τα τομεακά χαρακτηριστικά των επιμέρους οικονομιών.

Από την άποψη του εγκλεισμού κάθε χώρας, ενάντια στον κορωνοϊό, και σύμφωνα με τις τιμές του Πανεπιστημίου της Οξφόρδης, η Ιταλία φαίνεται να δέχτηκε το ισχυρότερο πλήγμα, όσον αφορά τα περιοριστικά μέτρα που δέχτηκε, με τον δείκτη να αγγίζει τις 65 μονάδες, ενώ, στη συνέχεια, έρχονται η Γερμανία και η Ισπανία με 60 μονάδες και τέλος, η Γαλλία με 58 μονάδες. Η Γερμανία είχε το μεγαλύτερο προ υπάρχον περιθώριο ελιγμών, καθώς ήταν η μόνη από τις τέσσερις «μεγάλες» οικονομίες της Ευρώπης που κατέγραψε δημοσιονομικό πλεόνασμα το 2019. Όσον αφορά, τέλος, την εξειδίκευση του κλάδου, η Ισπανία ξεχωρίζει ως η πιο εκτεθειμένη χώρα, σε μεγάλο βαθμό λόγω της σημασίας της τουριστικής βιομηχανίας της χώρας.

Σε αυτό το σημείο, έχουμε πραγματοποιήσει μια σειρά από ταξινομήσεις πακέτων έκτακτης ανάγκης και ανάκτησης. Πρώτον, εξετάζοντας τα έκτακτα μέτρα, κάνουμε μια διάκριση μεταξύ δύο μεγάλων υποομάδων: τα δημοσιονομικά μέτρα από τη μια και τα μέτρα στήριξης και εγγυήσεων ρευστότητας από την άλλη. Ακολουθεί, μετέπειτα, μία ανάλυση που βασίζεται στον βραχυπρόθεσμο ή μακροπρόθεσμο προσδιορισμό των μέτρων. Η τρίτη αναλυτική μας προσέγγιση χωρίζει τα βραχυπρόθεσμα δημοσιονομικά μέτρα μεταξύ εκείνων που στοχεύουν τα νοικοκυριά και εκείνων για τις επιχειρήσεις. Τέλος, γίνεται μία μελέτη με βάση τον μακροπρόθεσμο προσδιορισμό. Οι πίνακες στο τέλος του άρθρου συνοψίζουν αυτά τα συγκεντρωτικά στοιχεία για καθεμία από τις τέσσερις εξεταζόμενες χώρες και δίνουν τις κύριες λεπτομέρειες.

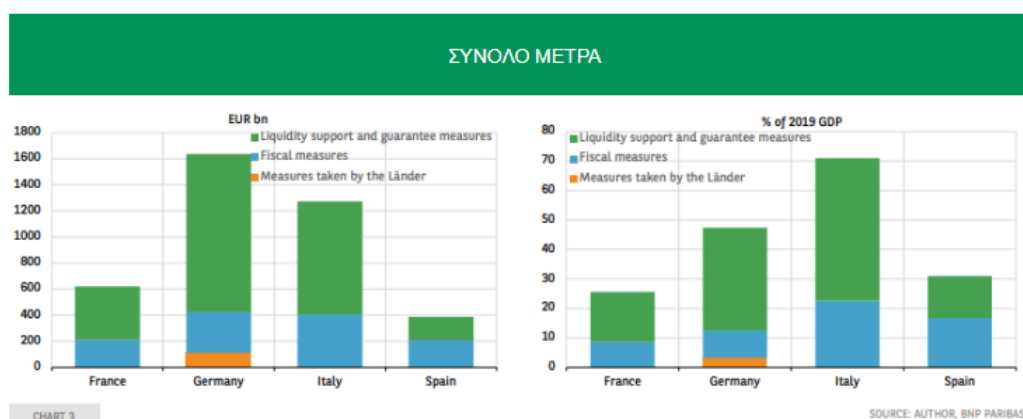
Σε ότι αφορά τα δημοσιονομικά μέτρα, η Γερμανία βρίσκεται στην κορυφή της λίστας, με συνολικό ποσό σχεδόν 1.640 δισεκατομμυρίων ευρώ, που αντιπροσωπεύει το 47% του ΑΕΠ. Η Ιταλία κατέβαλε επίσης σημαντική προσπάθεια, με συνολικό ποσό σχεδόν 1.300 δισεκατομμυρίων ευρώ (71% του ΑΕΠ). Οι απαντήσεις στη Γαλλία και την Ισπανία ήταν μικρότερες σε σύγκριση, που ισοδυναμούν με 26% και 31% (620 δισεκατομμύρια ευρώ και 390 δισεκατομμύρια ευρώ) του αντίστοιχου ΑΕΠ τους.

Το ποσοστό για τα μέτρα ρευστότητας που έλαβαν οι ίδιες χώρες και αφορούσαν κυρίως τις επιχειρηματικές μονάδες, ξεπερνούσε το ποσοστό των μέτρων που είχαν δημοσιονομικό χαρακτήρα, σε αντίθεση βρίσκεται μόνο η χώρα της Ισπανίας. Το ποσοστό που αντιπροσωπεύει τον πιο πάνω ισχυρισμό, αφορά κατά 66% του συνόλου των μέτρων για την Γαλλία, κατά 68% για την Ιταλία και 79% για την Γερμανία. Ωστόσο, όπως αναφέρθηκε, εξαιτίας του χαμηλού προϋπολογισμού για τα μέτρα στήριξης και εγγύησης ρευστότητας, το ποσοστό αντιπροσώπευσης αυτών στην Ισπανία ήταν μόλις 46%. Παράλληλα, στο ελάχιστο εφαρμόστηκαν μέτρα που έδιναν την δυνατότητα σε καθυστέρηση εξόφλησης φόρων και μέτρα ανακεφαλαιοποιήσεων. Η αντιπροσώπευση των μέτρων αυτών, κατέχει το 1% στην Ισπανία και 4% στην Ιταλία του συνόλου των μέτρων. Ωστόσο, τα ποσοστά αυτά δείχνουν περισσότερο αυξημένα στις χώρες της Γερμανίας και Γαλλίας, όπου ο συντελεστής αγγίζει το 21% και 14% αντίστοιχα.

Τα μέτρα δημοσιονομικής αναφοράς απεικόνιζαν, τόσο στη Γερμανία, όσο και στη Γαλλία το 9% του ΑΕΠ, στην Ιταλία το 23% και τέλος, στην Ισπανία το 17%. Έχουν λάβει διάφορες μορφές: άμεση στήριξη σε επιχειρήσεις (όπως το Ταμείο Αλληλεγγύης στη Γαλλία) και νοικοκυριά (όπως το ασφάλιστρο παιδιών 300 ευρώ στη Γερμανία), φορολογικές απαλλαγές και κοινωνική ασφάλιση και ενίσχυση των συστημάτων βραχυχρόνιας εργασίας. Οι λήπτες των μέτρων αυτών

είναι τα νοικοκυριά και οι επιχειρήσεις, όπως και οι φορείς της τοπικής αυτοδιοίκησης. Τα μέτρα αυτά απευθύνονταν σε νοικοκυριά, επιχειρήσεις αλλά και στην τοπική αυτοδιοίκηση. Τα δημοσιονομικά μέτρα περιλαμβάνουν επίσης πρόσθετες δαπάνες για την υγειονομική περίθαλψη για την αντιμετώπιση της έκτακτης ανάγκης για την υγεία.

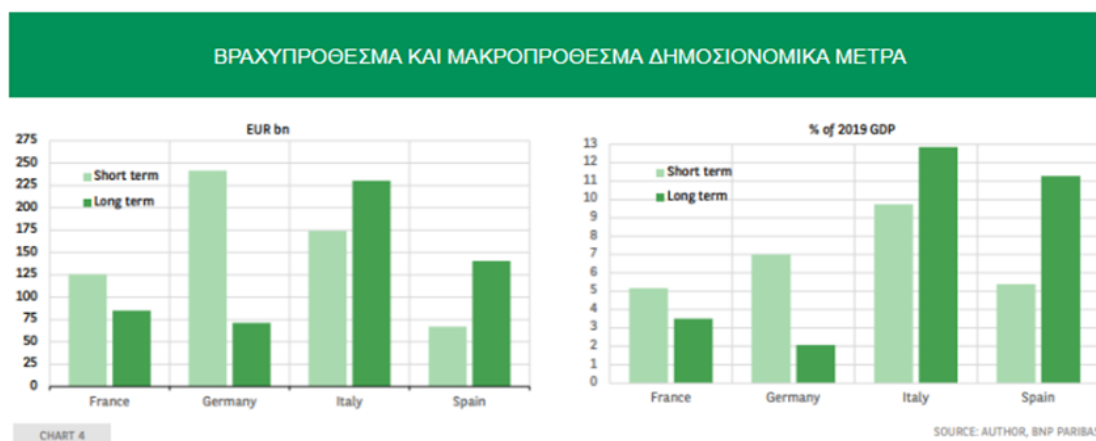
Στο πλαίσιο της ομάδας δημοσιονομικών μέτρων, μπορούμε να διακρίνουμε μεταξύ βραχυπρόθεσμων μέτρων που έχουν σχεδιαστεί για να δράσουν γρήγορα ή και άμεσα, και εκείνων που ακολουθούν μια πιο διαρθρωτική προσέγγιση για τη στήριξη της οικονομίας, τα αποτελέσματα των οποίων θα γίνουν αισθητά μακροπρόθεσμα. Συγκεκριμένα, ένα μέτρο για την δημόσια υγεία, με βραχυπρόθεσμο χαρακτήρα είναι η προμήθεια μασκών μιας χρήσης, ενώ αντίθετα, μακροπρόθεσμο μέτρο αποτελεί μια κεφαλαιουχική δαπάνη. Ως επί το πλείστον, τα βραχυπρόθεσμα μέτρα αντιστοιχούν στα πακέτα έκτακτων μέτρων, ενώ η πλειονότητα των μακροπρόθεσμων μέτρων ανακοινώθηκε ως μέρος των σχεδίων ανάκαμψης στο πλαίσιο του NextGenerationEU. Χαρακτηριστικό παράδειγμα διαφοροποίησης, αποτελεί η Γερμανία, η οποία υιοθέτησε ένα μέτρο ανάκαμψης σε συνδυασμό με τα έκτακτα μέτρα από τον έκτο κίβλας μήνα του 2020.



Όπως διαφαίνεται στον ανωτέρω πίνακα, τα εγγυητικά μέτρα και η υποστήριξη της ρευστότητας φαίνονται πολύ πιο αυξημένα σε όλες τις χώρες, σε σύγκριση με τα δημοσιονομικά μέτρα, τα οποία υιοθέτησε μόνο η Γερμανία.

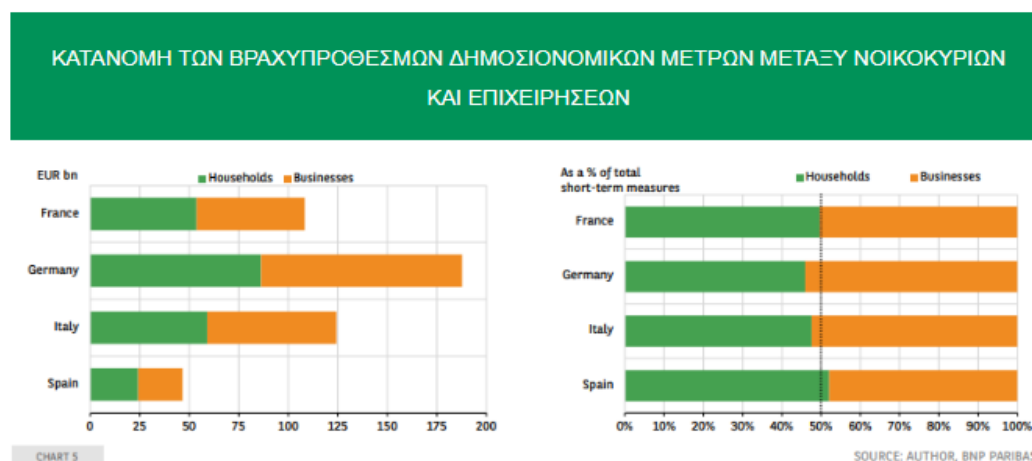
Αξίζει επίσης να θυμόμαστε ότι τα βραχυπρόθεσμα μέτρα έχουν αντίκτυπο και μακροπρόθεσμα, με την έννοια ότι τα μέτρα για τη υποστήριξη των εταιριών και των νοικοκυριών, προστατεύοντας τον παραγωγικό ιστό και τα εισοδήματα, ανοίγουν το δρόμο για μια πιο γρήγορη ανάκαμψη και συμβάλλουν στον περιορισμό στις επιδράσεις της κρίσης, οι οποίες είναι ευεργετικές για τη μελλοντική ανάπτυξη. Ομοίως, τα λεγόμενα μακροπρόθεσμα μέτρα μπορούν να έχουν βραχυπρόθεσμο αντίκτυπο στην οικονομία όταν οι δαπάνες και οι

επενδύσεις που περιέχουν απελευθερώνονται γρήγορα (π.χ. εργασίες για μέτρα ενεργειακής αναβάθμισης).



Στον ανωτέρω πίνακα αποτυπώνεται ποσοτικά η κατανομή των βραχυπρόθεσμων και μακροπρόθεσμων μέτρων. Οι χώρες της Γαλλίας και Γερμανίας εφαρμόζουν περισσότερο τα πρώτα μέτρα, ενώ αντίθετα οι χώρες της Ιταλίας και Ισπανίας τείνουν προς τα δεύτερα.

Η υιοθέτηση αυτών των μέτρων από την Ιταλία και την Ισπανία, οφείλεται στο γεγονός ότι το πακέτο ανάκαμψης εφαρμόζεται για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Επιπρόσθετα, κυριαρχεί η ανάγκη σε αυτές τις δύο χώρες, για να στενέψουν τα κενά παραγωγικότητας, σε σχέση με τις χώρες που υπερτερούν τα μέτρα αντιμετώπισης με βραχυπρόθεσμο χαρακτήρα.



Ένας επιπλέον διαχωρισμός που μπορεί να πραγματοποιηθεί, όσον αφορά τα βραχυπρόθεσμα μέτρα, είναι αυτός που σχετίζεται με τον λήπτη της βοήθειας, ήτοι τα νοικοκυριά ή τις επιχειρήσεις. Σύμφωνα με τον παραπάνω πίνακα, τα κράτη που εξετάζονται παρουσίασαν μεγάλες διακυμάνσεις στο βαθμό βοήθειας μεταξύ νοικοκυριών και επιχειρήσεων. Ειδικότερα, στην Γαλλία είναι κατανεμημένα στο ίδιο ποσοστό, στην Ισπανία η βοήθεια κατανέμεται

περισσότερο στα νοικοκυριά, ενώ στην Ιταλία και Γερμανία κατανέμεται ελαφρώς περισσότερο τις επιχειρήσεις. Όπως και με την ταξινόμηση σε βραχυπρόθεσμο και μακροπρόθεσμο, αυτή η διάκριση είναι μερικές φορές ασαφής, καθώς ορισμένα μέτρα μπορεί να έχουν ευεργετικά αρνητικά αποτελέσματα και για τις δύο κατηγορίες. Σε κάποιες περιπτώσεις, τα μέτρα έχουν διπλό χαρακτήρα, δηλαδή, ενισχύοντας την αγοραστική δύναμη των νοικοκυριών, ταυτόχρονα ενισχύεται και η ζήτηση για τα αγαθά των εταιριών, με αποτέλεσμα να αυξάνονται και οι πωλήσεις. Από την άλλη πλευρά, τα μέτρα στήριξης των επιχειρήσεων μπορούν να συμβάλουν στην προστασία της απασχόλησης και, κατά συνέπεια, στη στήριξη της αγοραστικής δύναμης των νοικοκυριών. Επιπλέον, χαρακτηριστικό παράδειγμα, αποτελεί και η ενίσχυση των πακέτων για εργασία, πράγμα που ωφελεί αρχικά τις εταιρίες, με ενίσχυση του ανθρωπίνου δυναμικού και στη συνέχεια τα νοικοκυριά δίνοντας έτσι περεταίρω εισόδημα. Ωστόσο, κατανέμεται ως μέτρο υπέρ των νοικοκυριών.

Όπως παρατηρείται και στο ανωτέρω διάγραμμα κατανομής (Διάγραμμα 5) των μέτρων που αφορούν τον λήπτη της βοήθειας - νοικοκυριά ή επιχειρήσεις - η Γαλλία βρίσκεται σε ίση κατανομή μεταξύ των δύο αυτών. Στην Ιταλία, το υπόλοιπο είναι ελαφρώς υπέρ των επιχειρήσεων, ενώ είναι ελαφρώς υπέρ των νοικοκυριών, στην Ισπανία. Τέλος, η Γερμανία δείχνει μία μεγαλύτερη προτίμηση προς τις επιχειρήσεις.

Στην Ιταλία, την Ισπανία και τη Γαλλία, τα προγράμματα βραχυχρόνιας εργασίας αποτελούσαν το μεγαλύτερο μέρος των μέτρων που βοηθούσαν τα νοικοκυριά, στο 80% ή ακόμη και στο 90% του συνόλου. Αντίθετα στην Γερμανία το ποσοστό ανέρχεται στο 37%, όπου πραγματοποιήθηκε μεγάλη πτώση του ΦΠΑ, ώστε να ενισχυθούν τα νοικοκυριά. Αξιοσημείωτο είναι ότι το ενδιαφέρον τράβηξαν τα νοικοκυριά που κατατάσσονται στα πιο ευάλωτα, σε όλες τις χώρες. Για την στήριξη των επιχειρήσεων, εγκρίθηκαν επιδοτήσεις και φοροαπαλλαγές, όπως επίσης, καλύφθηκαν ασφαλιστικές και εργοδοτικές εισφορές στα αντίστοιχα ταμεία ασφάλισης. Επιπρόσθετη βοήθεια έλαβαν εταιρίες που επλήγησαν ιδιαίτερα από την υγειονομική κρίση (σε κλάδους όπως ο τουρισμός, τα εστιατόρια, ο πολιτισμός και η αναψυχή κ.λπ.), καθώς και οι αυτοαπασχολούμενοι, οι πολύ μικρές επιχειρήσεις και οι ΜΜΕ.

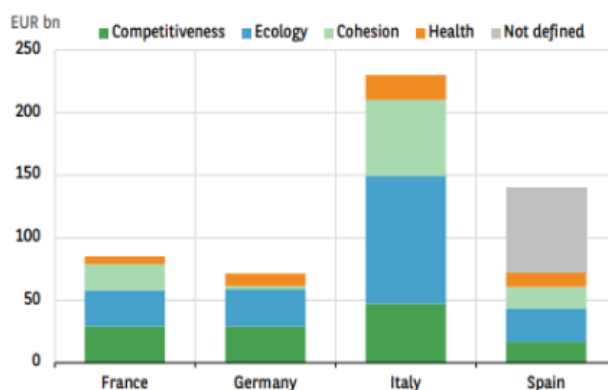
Όσον αφορά τα μέτρα μακροπρόθεσμου προγραμματισμού, δηλαδή των πακέτων ανάκαμψης του προγράμματος NextGenerationEU, γίνεται διαχωρισμός σε τέσσερις στρατηγικές κατηγορίες όπως προαναφέρθηκε.

Η πρώτη κατηγορία αφορά την προστασία του περιβάλλοντος. Αυτό επιτυγχάνεται με πορεία προς στις πράσινες επενδύσεις, αλλά και στην αναβάθμιση των κτιρίων ανάλογα με την ενεργειακή κλάση στην οποία ανήκουν. Ο προϋπολογισμός που αφορά τις ανωτέρω δαπάνες,

αγγίζει τα 130 δισεκατομμύρια ευρώ για το σύνολο των χωρών. Αυτή η περιοχή διαθέτει το μεγαλύτερο μερίδιο του συνολικού προϋπολογισμού για μακροπρόθεσμα μέτρα σε καθένα από τα τέσσερα: 44% στην Ιταλία, 41% στη Γερμανία, 34% στη Γαλλία και 37% στην Ισπανία.

Ο δεύτερος πυλώνας είναι η βελτίωση της οικονομικής ανταγωνιστικότητας, ιδίως με την υποστήριξη των επενδύσεων στην ψηφιακή μετάβαση. Η Γαλλία και η Γερμανία έδωσαν σε αυτόν τον τομέα σχετικά μεγάλη σημασία στο πλαίσιο των συνολικών μακροπρόθεσμων μέτρων, στο 34% και 41% του συνόλου αντίστοιχα, ενώ τα ποσοστά στην Ιταλία και την Ισπανία είναι χαμηλότερα στο 21% και 23% αντίστοιχα.

ΚΑΤΑΝΟΜΗ ΜΑΚΡΟΠΡΟΘΕΣΜΩΝ ΜΕΤΡΩΝ



Στην τρίτη κατηγορία ανήκει η συνοχή της κοινωνίας, με στόχο τον νεότερο πληθυσμό, τις γυναίκες, αλλά και την εκπαιδευτική τους κατάρτιση. Οι τρεις χώρες Γαλλία, Ιταλία και Ισπανία υιοθέτησαν το 25% των μέτρων ανάκαμψης για αυτή την ενίσχυση, ενώ η Γερμανία αφιέρωσε μόνο το 4%.

Ως τελευταίος πυλώνας των μέτρων αυτών, έχουμε τη δημόσια υγεία, όπου εξαιτίας της πανδημικής εξάπλωσης αυξήθηκε ο αριθμός των επενδύσεων για υγειονομικές δαπάνες. Την πρώτη θέση αποκτά η Ισπανία όπου χρησιμοποίησε το 16% των μέτρων στην υγεία, στη συνέχεια, βλέπουμε την Γερμανία με 14%, μετά ακολουθεί η Ιταλία με 9% και τέλος, η Γαλλία με ποσοστό 7%.

Σύμφωνα με τον πίνακα η χώρα της Ιταλίας ήταν εκείνη όπου έλαβε τα περισσότερα, σε μέγεθος εκατομμυρίων ευρώ, μακροπρόθεσμα μέτρα, τα οποία αφορούσαν την οικολογία. Στο ίδιο πλαίσιο κινήθηκαν και οι άλλες χώρες, σε μέγεθος 150 εκατομμυρίων ευρώ, ενώ στην Ιταλία το

μέγεθος των μακροπρόθεσμων μέτρων έφτανε τα 220 εκατομμύρια. Σημαντικός παράγοντας είναι ότι οι 3 χώρες ξεχώρισαν για τον αυξημένο αριθμό μέτρων για την συνοχή, ενώ αντίθετα η Γερμανία κινήθηκε σε μέτρα που είχαν το στοιχείο της συνοχής πιο περιορισμένο.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΧΡΗΜΑΤΟΔΟΤΗΣΗ ΜΕΣΩ ΕΠΙΧΟΡΗΓΗΣΕΩΝ ΚΑΙ ΔΑΝΕΙΩΝ (RRF)				
	Maximum grant allocations (estimates, current prices)		Maximum total loans (EUR bn)	Total (EUR bn)
	EUR bn	% of GDP		
Germany	25.6	0.7	240.9	266.5
France	39.4	1.6	168.4	207.8
Italy	68.9	4	122.8	191.7
Spain	69.5	5.8	84.8	154.3

Ανωτέρω παρατηρείται ότι η Ιταλία ήταν η χώρα όπου έλαβε την μεγαλύτερη ποσοτικά χρηματοδότηση σε δάνεια από την Ε.Ε., ενώ και η Ισπανία ακολούθησε την ίδια τακτική. Στην τελευταία χώρα παρατηρείται και η μεγαλύτερη ποσοστιαία αύξηση σε σύγκριση με το ΑΕΠ.

Συμπερασματικά, είναι ενδιαφέρον να θυμηθούμε το μερίδιο των εθνικών σχεδίων ανάκαμψης που χρηματοδοτούνται από το Μηχανισμό Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας - RRF - της Ε.Ε., που αποτελεί το κυριότερο μέρος του προγράμματος NextGenerationEU της Ευρώπης. Μέσω του ανωτέρω προγράμματος θα κατανεμηθούν συνολικά 672.5 δισεκατομμύρια ευρώ σε όλα τα ευρωπαϊκά κράτη μέχρι το έτος 2026. Το ποσό αυτό θα διαχωριστεί σε 312.5 δισεκατομμύρια ευρώ που θα αφορούν οικονομικές ενισχύσεις ρευστότητας και το υπόλοιπο θα διατεθεί σε σύναψη δανείων. Το σύνολο των ευρωπαϊκών κρατών θα λάβει τις οικονομικές επιχορηγήσεις, ξεκινώντας την εκκαθάριση των δόσεων μετά τα μέσα του 2021. Επιθυμία για δανεισμό έχουν εκφράσει ελάχιστες χώρες, μεταξύ αυτών και η Ιταλία. Από την πλευρά των επιχορηγήσεων, το ποσοστό που θα καλυφθεί από το πλάνο ανάκαμψης στην Γερμανία αγγίζει το 20% και στην Ιταλία το 30%. Μεγαλύτερη αύξηση παρατηρείται στις χώρες της Γαλλίας και Ισπανίας με το ποσοστό να ανέρχεται στο 39% και 50% αντίστοιχα.

Ακολουθούν τα συγκεντρωτικά διαγράμματα τα οποία αποτυπώνουν τη συνολική κατάσταση στις 4 εξεταζόμενες χώρες:

ΓΑΛΛΙΑ: ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

	EUR billion	% of GDP
Fiscal measures	211	8.7
• Short-term measures	126	5.2
Household support measures	54	2.2
Short-time working scheme	36	1.5
Long-term short-time working scheme and dedicated training	12	0.5
Other household income support measures	5	0.2
Business support measures	55	2.2
Sectoral aids and subsidies	7	0.3
Aid to very small businesses, small and medium-sized businesses, self-employed workers and liberal professions (Solidarity Fund and exceptional aid to the self-employed, shopkeepers and restaurant owners)	36	1.5
Exemption from tax and social charges	12	0.5
Additional health expenses	14	0.6
Transfers and guarantees to local authorities*	3	0.1
• Long-term measures	85	3.5
Green transition	29	1.2
Competitiveness	29	1.2
Cohesion	21	0.9
Health and dependency	6	0.2
Liquidity support and guarantee measures	411	16.9
Tax deferrals and similar	67	2.7
Capital intervention tools	24	1.0
Strengthening of the equity capital of small, medium and intermediate-sized companies	5	0.2
Government-guaranteed loans	300	12.4
Other liquidity and guarantee measures	15	0.6
Total	621	25.6

TABLE 2

SOURCE: 2021 BUDGET, FRENCH NATIONAL PRODUCTIVITY BOARD, BRUEGEL, IMF, FRANCE RECOVERY PLAN PRESS KIT, AUTHOR, BNP PARIBAS

* For the sake of consistency across countries, measures in favor of local governments, which also include liquidity support and guarantee measures but could not be subdivided, are counted as fiscal measures.

Από τον ανωτέρω πίνακα προκύπτει πως η Γαλλία έλαβε μέτρα με συνολικό ύψος 211 εκατομμύρια ευρώ, και αντιστοιχούσαν στο 8.7% του ΑΕΠ, όπου σχεδόν τα μισά (126 εκατομμύρια) αφορούσαν βραχυπρόθεσμα μέτρα (5.2%) και κατανεμήθηκαν σε ίσα σχεδόν ποσά στα νοικοκυριά και στις επιχειρήσεις με 54 εκατομμύρια και 55 εκατομμύρια ευρώ αντίστοιχα. Το ύψος των μακροπρόθεσμων μέτρων άγγιξε τα 85 εκατομμύρια ευρώ και

αφορούσε το 3.5% του ΑΕΠ. Παράλληλα, η χώρα της Γαλλίας έλαβε μέτρα ρευστότητα και εγγύησης με συνολικό ύψος τα 411 εκατομμύρια ευρώ, δηλαδή το 16.9% του ΑΕΠ.

ΓΕΡΜΑΝΙΑ: ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

	EUR billion	% of GDP
Fiscal measures	426	12.3
• Short-term measures	242	7.0
Household support measures	86	2.5
'Kurzarbeitergeld': short-time working scheme	32	0.9
VAT tax rate cut	20	0.6
Other household support measures	34	1.0
Business support measures	102	2.9
Direct grants to distressed one-person businesses and micro-enterprises 'Soforthilfe'	18	0.5
Additional assistance to self-employed, startups and new technology companies	24	0.7
Support for companies and sectors particularly affected by the crisis	26	0.8
Other business support measures	34	1.0
Additional health expenses	41	1.2
Support for municipalities	13	0.4
• Long-term measures	71	2.1
Green transition	29	0.8
Competitiveness	29	0.9
Cohesion	3	0.1
Health and dependency	10	0.3
• State-level and local authorities measures	113	3.3
Liquidity support and guarantee measures	1210	35.1
Tax deferrals and similar	251	7.3
Capital intervention tools	100	2.9
Economic Stabilisation Fund (WSF)	400	11.6
Federal guarantees through KfW	456	13.2
Contribution "compact with Africa"	3	0.1
Total	1636	47.4

TABLE 3

SOURCE: BRUEGEL, IMF, FRENCH NATIONAL PRODUCTIVITY BOARD, GERMAN RECOVERY PLAN, MINISTRY OF FINANCE, AUTHOR, BNP PARIBA

Από τον ανωτέρω πίνακα προκύπτει πως τα μέτρα της Γερμανίας άγγιξαν τα 426 εκατομμύρια ευρώ (12.3% του ΑΕΠ), από τα οποία τα 242 εκατομμύρια είχαν σχέση με βραχυπρόθεσμα μέτρα (5% του ΑΕΠ), από τα οποία κατανεμήθηκαν τα 86 εκατομμύρια στα νοικοκυριά και 102 εκατομμύρια στις επιχειρήσεις. Αντίθετα, τα μακροπρόθεσμα μέτρα άγγιξαν τα 71 εκατομμύρια

ευρώ (2.1% του ΑΕΠ). Μεγάλη εντύπωση προκαλεί το μεγάλο ποσό των 1.210 εκατομμυρίων ευρώ που αφορούσε μέτρα για τη ρευστότητα και εγγύηση που αντιστοιχούσαν στο 35.1% του ΑΕΠ.

ΙΤΑΛΙΑ: ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

	EUR billion	% of GDP
Fiscal measures	405	22.6
• Short-term measures	174	9.7
Household support measures	59	3.3
Keeping people employed and supporting the unemployed	51	2.8
Support for precarious work and fight against poverty	7	0.4
Refunds for purchases made with electronic payment	2	0.1
Business support measures	65	3.6
Support for companies and sectors particularly affected by the crisis	25	1.4
"Contribution to lost funds"	12	0.7
Partial repayment of rents and reduction of electricity tariff	6	0.3
Cancellation of the regional tax on production	5	0.3
Other business support measures	18	1.0
Additional health expenses	17	0.9
Support for central and local administration	33	1.9
• Long-term measures	230	12.9
Green transition	102	5.7
Competitiveness	47	2.6
Cohesion	61	3.4
Health and dependency	20	1.1
Liquidity support and guarantee measures	867	48.4
Tax deferrals and similar	2	0.1
Capital intervention tools (including €45bn for strategic companies in difficulty)	49	2.7
Loan guarantees by the Central Guarantee Fund for SMEs	108	6.0
Bank credit via the SACE fund and for supporting exporting companies	435	24.3
Liquidity measures for financial and non-financial companies	39	2.2
Other liquidity measures	15	0.8
Moratorium	220	12.3
Total	1272	71.0

TABLE 4

SOURCE: BRUEGEL, FRENCH NATIONAL PRODUCTIVITY BOARD, IMF, ITALIAN RECOVERY PLAN, MINISTRY OF FINANCE, AUTHOR, BNP PARIBAS

Όπως φαίνεται, η Ιταλία έλαβε μέτρα ύψους 405 εκατομμυρίων ευρώ (22.6% του ΑΕΠ), εκ των οποίων τα 174 εκατομμύρια ευρώ αφορούσαν σε βραχυπρόθεσμα μέτρα (9.7%) και μοιράστηκαν σε νοικοκυριά (59 εκ. ευρώ) και επιχειρήσεις (65 εκ. ευρώ). Τα μακροπρόθεσμα

μέτρα που λήφθηκαν είχαν συνολικό ύψος 230 εκατομμύρια ευρώ (12.9% του ΑΕΠ). Παράλληλα, εντύπωση προκαλεί και στην Ιταλία το μεγάλο ποσό των 867 εκατομμυρίων ευρώ για μέτρα ρευστότητας και εγγύησης, στο 48.4% του ΑΕΠ.

ΙΣΠΑΝΙΑ: ΔΗΜΟΣΙΟΝΟΜΙΚΑ ΜΕΤΡΑ

	EUR billion	% of GDP
Fiscal measures	208	16.7
• Short-term measures	67	5.4
Household support measures	24	1.9
Short-time working scheme (ERTE)	20	1.6
Other household support measures	4	0.3
Business support measures	22	1.8
Direct subsidies and fee exemptions for companies affected by the crisis	13	1.0
Tax exemption for ERTE	9	0.7
Other business support measures	1	0.0
Additional health expenses	5	0.4
Solidarity fund for autonomous communities	16	1.3
• Long-term measures	140	11.3
Green transition	27	2.2
Competitiveness	17	1.3
Cohesion	17	1.3
Health, science and innovation	12	1.0
Financial package for 2023 to 2026	68	5.5
Liquidity support and guarantee measures	179	14.4
Tax deferrals and similar	0	0.0
Capital intervention tools	11	0.9
Government-guaranteed loans (via ICO), CERSA and the European Investment Bank	162	13.0
Other liquidity and guarantee measures	6	0.4
Total	386	31.0

TABLE 5

SOURCE: BRUEGEL, FRENCH NATIONAL PRODUCTIVITY BOARD, IMF, SPANISH RECOVERY PLAN, AUTHOR, BNP PARIBAS

Από τον παραπάνω πίνακα προκύπτει πως η Ισπανία έλαβε μέτρα ύψους 208 εκατομμυρίων ευρώ (16.7% του ΑΕΠ), από τα οποία τα 67 εκατομμύρια δόθηκαν στα βραχυπρόθεσμα μέτρα (24% του ΑΕΠ) και δόθηκαν τα 24 εκατομμύρια στα νοικοκυριά και τα 22 στις επιχειρήσεις. Τα μακροπρόθεσμα μέτρα που λήφθηκαν ήταν ύψους 140 εκατομμυρίων ευρώ και

αντιστοιχούσαν σε 11.3 % του ΑΕΠ. Επιπρόσθετα, η Ισπανία έλαβε μέτρα ρευστότητας και εγγύησης ύψους μόλις 179 εκατ. ευρώ τα οποία σχετιζόνταν με το 14.4 % του ΑΕΠ.

3.4. Ινδία

Στην αρχική έξαρση της πανδημίας του κορωνοϊού, η χώρα της Ινδίας αντιμετώπισε επίσης τον εγκλεισμό στα σπίτια - lockdown - των πολιτών, με αποτέλεσμα να συρρικνωθεί τραγικά η οικονομία της και να αυξηθούν τα επίπεδα ανεργίας, λόγω της παύσης των ημερομισθίων που λάμβαναν οι εργαζόμενοι⁹¹. Επίπτωση της κατάστασης αυτής, ήταν η μετακίνηση ενός μέρους του πληθυσμού από την πόλη στην επαρχία, όπου η αγροτική ζωή κυριαρχούσε. Απόρροια της τακτικής αυτής είναι η αύξηση της γεωργίας, λόγω της αυξημένης αγροτικής εργασίας που εκτελούσαν οι νέοι κάτοικοι⁹².

Το μεγαλύτερο πλήγμα για μία κοινωνία είναι να μένουν άνεργα άτομα που βρίσκονται στην ηλικία εργασίας και μπορούν να αποδώσουν κατά τον μέγιστο βαθμό. Αυτό επηρεάζει αρνητικά και το μέλλον των ατόμων αυτών, διότι η εύρεση εργασίας γίνεται ακόμα πιο δύσκολη. Σύμφωνα με τους Verma and Mishra⁹³ ακόμα και εργαζόμενοι σε μεγάλες εταιρίες με υποκαταστήματα σε πολλά κράτη, έγιναν ευάλωτοι στην κατάσταση που έφερε η πανδημία και στις γενικές απαγορεύσεις. Ίδια έκβαση με αύξηση του ποσοστού ανεργίας παρατηρήθηκε και σε άλλες χώρες, πέρα από αυτές της Ινδίας.

Όπως στην Ευρώπη, έτσι και στις άλλες αναπτυσσόμενες χώρες σαν την Ινδία, υιοθετήθηκαν περιοριστικά μέτρα, όπως το lockdown για να περιοριστεί η πανδημία⁹⁴. Τα μέτρα αυτά, ειδικά στην αρχή της διάδοσης της θανατηφόρου ασθένειας, είχαν θετικά αποτελέσματα. Σταδιακά, όμως, οι αρνητικές επιπτώσεις στην αγορά της οικονομίας δεν άργησαν να φανούν, και έτσι διογκώθηκαν οι διαφορές μεταξύ φτωχότερων ομάδων ανθρώπων με αυτούς που είχαν μία μεγαλύτερη οικονομική άνεση⁹⁵.

⁹¹ Pak, A. , Adegboye, O.A. , Adekunle, A.I. , Rahman, K.M. , Mcbryde, E.S. And Eisen, D.P. , 2020. Economic consequences of the COVID-19 outbreak: The need for epidemic preparedness. *Frontiers in Public Health*, 8, 241–251.

⁹² Timilsina, B., Adhikari, N., Kafle, S., Paudel, S., Poudel, S. And Gautam, D., 2020. Addressing Impact of COVID-19 Post Pandemic on Farming and Agricultural Deeds. *Asian Journal of Advanced Research and Reports*, More information needed, 28–35

⁹³ Verma, S. And Mishra, A., 2020. Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (8), 756–762

⁹⁴ Dev, S.M. And Sengupta, R., 2020. Covid-19: Impact on the Indian economy. *Indira Gandhi Institute of Development Research*, Mumbai, April, 3–143

⁹⁵ Verma, S. And Mishra, A., 2020. Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (8), 756–762

Το Υπουργείο Οικονομικών της κυβέρνησης της Ινδίας προσπαθεί να ενισχύσει την οικονομία, εισάγοντας πακέτα τόνωσης για ανθρώπους, κλάδους και επιχειρήσεις που έχουν πληγεί σοβαρά λόγω της πανδημίας COVID-19⁹⁶. Εκτός από αυτό το κίνητρο, η κυβέρνηση της Ινδίας προωθεί βασικούς τομείς, όπως η γεωργία και οι συναφείς δραστηριότητες, και οι ΜΜΕ. Μεγάλο ενδιαφέρον δείχνουν οι κυβερνητικές αρχές στην εύρεση νέων ευκαιριών εργασίας. Η απώλεια θέσεων εργασίας και βιοπορισμού λόγω της πανδημίας COVID-19 και του lockdown σε εθνικό επίπεδο, οδήγησε σε μαζική μετανάστευση μεταναστών εργαζομένων από τις αστικές περιοχές στις αγροτικές περιοχές⁹⁷.

Τον περιορισμό της ανεργίας που προκλήθηκε τα χρόνια της πανδημίας, προσπαθεί να επιτύχει το Υπουργείο Στέγασης και Αστικών Υποθέσεων της Ινδίας, μέσω προγραμμάτων που θα αφορούν τις πόλεις, για να ενισχυθεί η αγορά εύρεσης εργασίας. Προκειμένου να προωθήσει και να εξάγει τα προϊόντα που παράγονται σε τοπικό επίπεδο, η κυβέρνηση της Ινδίας έχει, επίσης, εγκαινιάσει την πρωτοβουλία Aatmanirbhar Bharat Abhiyaan (Αυτοεξαρτώμενη Ινδία Πρωτοβουλία) και ζήτησε από το κοινό να αναζητήσει τοπικά προϊόντα, τα οποία, επίσης, αναμένεται να βοηθήσουν στη δημιουργία απασχόλησης. Η πρωτοβουλία αυτή έχει σκοπό να θέσει την Ινδία σαν μία ανεξάρτητη χώρα που να έχει τη δική της δύναμη και κυριαρχία, γεγονός όμως, που φέρνει σε αντίθεση το κίνημα για παγκοσμιοποίηση που είχε αρχίσει από το 1991⁹⁸.

⁹⁶ Dubey, P. And Sahu, K.K., 2020. MSMEs in COVID-19 Crisis and India's Economic Relief Package: A Critical Review. AIJR Preprints, More information needed, 207.

⁹⁷ Pak, A., Adegboye, O.A., Adekunle, A.I., Rahman, K.M., McBryde, E.S. And Eisen, D.P., 2020. Economic consequences of the COVID-19 outbreak: The need for epidemic preparedness. *Frontiers in Public Health*, 8, 241–251.

⁹⁸ Dubey, P. And Sahu, K.K., 2020. MSMEs in COVID-19 Crisis and India's Economic Relief Package: A Critical Review. AIJR Preprints, More information needed, 207

Κεφάλαιο 4: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

4.1. Η οικονομική διάσταση του Covid-19

Όπως ήδη καταδείχθηκε και από την ανάλυση που προηγήθηκε, η πανδημία έχει επιφέρει μια άνευ προηγουμένου καταστροφή, τόσο σε οικονομικό, όσο και σε κοινωνικό επίπεδο παγκοσμίως. Μετά από συγκρίσεις παρατηρήθηκε ότι ξεπέρασε σε συνέπειες και την Μεγάλη Ύφεση, καθώς το παγκόσμιο ΑΕΠ παρουσίασε πτώση κατά 4.5%, το οποίο αντιστοιχούσε σε 3.94 τρισεκατομμύρια δολάρια.

Οι επιπτώσεις της πανδημίας για την Ελλάδα ήταν ιδιαίτερα σκληρές, ειδικά μετά τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης του 2009 που είχε στο παρελθόν της. Συγκριτικά και με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες, η Ελλάδα είχε μία μεγάλη πτώση του ΑΕΠ το έτος 2020 και παρουσίασε ταυτόχρονα και μεγάλα ποσοστά ανεργίας και μειωμένη απασχόληση.

Από πολύ νωρίς έκανε εμφάνιση το πρώτο κρούσμα κορωνοϊού στην Ελλάδα με αποτέλεσμα να ληφθούν μέτρα καταναγκαστικού χαρακτήρα. Οι κυβερνητικές αρχές εφάρμοσαν από πολύ νωρίς περιορισμούς, οι οποίοι κρίθηκαν με μεγάλη επιτυχία στην πορεία της πανδημίας κυρίως κατά τη πρώτη φάση της. Το μεγαλύτερο πλήγμα βίωσε ο τουρισμός, ο οποίος αποτελεί μεγάλο μέρος του ΑΕΠ της Ελλάδας, σε ποσοστό 20%. Κατά τη διάρκεια των θερινών μηνών, ο τουριστικός τομέας παρουσίασε έντονη μείωση, αφού μειώθηκε η προσέλευση ατόμων του εξωτερικού για τις θερινές διακοπές. Μεγάλη επίπτωση στην οικονομία, είχαν συνολικά οι απαγορεύσεις και τα lockdown που εφαρμόστηκαν από πάρα πολύ νωρίς. Η Ελλάδα είχε τοποθετήσει όλες τις ελπίδες της στην διάθεση του εμβολίου κατά του κορωνοϊού για να περιορίσει την εξάπλωση αυτή. Παράλληλα, μέσω του σχεδίου ανάκαμψης και των επιχορηγήσεων από την Ε.Ε. θα μπορούσε να σημειώσει οικονομική ανάπτυξη στους μελλοντικούς μήνες.

Ως την ώρα η Ελλάδα είναι αντιμέτωπη με τρεις κυριότερες επιπτώσεις. Η πρώτη αφορά τον τρόπο επίλυσης των προβλημάτων που δημιουργήθηκαν στην αγορά και στο σύνολο της οικονομίας. Μεγάλο βάρος για την μετάδοση της πανδημίας, αποτελούν οι κοινωνικές επαφές που διεγείρονται μέσω των κέντρων εστίασης και των χώρων διασκέδασης. Όσο οι χώροι αυτοί παραμένουν περιορισμένοι, ή ακόμα και εντελώς κλειστοί, η πανδημία συρρικνώνεται έως ότου εξαφανιστεί εντελώς. Δηλαδή, όσο μεγαλύτερο έλεγχο έχει η κυβέρνηση πάνω στα κρούσματα και στην μεταδοτικότητα αυτών, τόσο πιο δυνατή θα γίνεται η οικονομική δραστηριότητα της Ελλάδας. Παρόλα αυτά, δεν γίνεται να μην υπάρχουν αρνητικές προκλήσεις μετά από μία πανδημία και να μην επηρεαστούν τα μακροοικονομικά μεγέθη της χώρας. Όσο περισσότερες

ζημιές εμφανίσουν οι επιχειρήσεις και περισσότερα δάνεια οι Τράπεζες, τόσο δυσκολότερα θα επανέλθει η χώρα στην οικονομική άνοδο. Ο εμβολιασμός θα εξομαλύνει την κατάσταση, όμως θα χρειαστεί σημαντικός χρόνος για να εμβολιαστούν, πρώτα οι ευπαθείς ομάδες και στη συνέχεια το σύνολο του πληθυσμού.

Αξιοσημείωτη είναι η κατάσταση, όπου οι επιπτώσεις της προηγούμενης οικονομικής κρίσης με δεκαετή διάρκεια είναι ορατές μέχρι και σήμερα. Στα μέσα της δεκαετίας του '90, τότε μόνο αυξανόταν το ελληνικό κατά κεφαλήν εισόδημα. Τα επίπεδα ανεργίας είναι ακόμα σε υψηλό επίπεδο, αν και μειωμένο από τα προηγούμενα χρόνια, παραμένει στο 16% την χρονιά της πανδημίας. Περίπου 300 χιλιάδες άτομα έχουν φύγει από τη χώρα για αναζήτηση εργασίας και για εκπαιδευτικούς σκοπούς. Επιπρόσθετα, σύμφωνα με εκτιμήσεις γύρω στα 300 χιλιάδες άτομα έχουν σταματήσει να εργάζονται ή απασχολούνται με περιορισμένο αριθμό ωρών.

Γενικά, τα αποτελέσματα της πανδημίας παρουσίασαν μία αρνητική εικόνα σε σχέση με την μεταβολή του ΑΕΠ και των επιπέδων απασχόλησης. Άμεσα οι κυβερνητικές αρχές έλαβαν μέτρα ως απάντηση στα γεγονότα, με οικονομικές και κοινωνικές διαστάσεις. Τέτοια μέτρα αποτελούσαν οι επιδοτήσεις που δόθηκαν στις επιχειρήσεις, το πάγωμα των πληρωμών σε φόρους και σε ασφαλιστικά ταμεία, αλλά παράλληλα δόθηκαν επιδόματα σε ανέργους και σε ευάλωτα νοικοκυριά. Συγκριτικά και με τις υπόλοιπες χώρες, Η Ελλάδα κατέγραψε χαμηλά κρούσματα και μειωμένο αριθμό θανάτων. Όμως, αύξηση σημειώθηκε τους χειμερινούς μήνες του 2020, με την κυβέρνηση να λαμβάνει εκ νέου μέτρα. Αξιοσημείωτη είναι η προσπάθεια για ενίσχυση της οικονομικής δραστηριότητας, προκειμένου να αναζωογονηθεί η οικονομία. Η Ελλάδα είναι μία από τις χώρες που οι πολιτικές που χρησιμοποιήθηκαν γλίτωσαν την χώρα από τα χειρότερα σενάρια.

Τα χρόνια πριν τον κορωνοϊό η Ελλάδα είχε σημειώσει μεγάλη οικονομική ανάπτυξη και κατέγραφε ανοδικό ΑΕΠ. Αυτό όμως, δεν προστάτευσε την χώρα από τις βαριές οικονομικές επιπτώσεις της πανδημίας το 2020, με αποτέλεσμα να οδηγηθεί εκ νέου σε ύφεση. Με τα μέτρα που ελήφθησαν έκλεισαν τα σχολεία και οι επιχειρήσεις, ενώ το ποσοστό της ανεργίας και της φτώχειας σημείωσαν σημαντική άνοδο.

Ένα χρόνο πριν ξεσπάσει η πανδημία, κατά το 2019, είχε εκτιμηθεί από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή ότι ένα ποσοστό ανθρώπων, γύρω στο 30%, ζούσαν με τον κίνδυνο της φτώχειας ή με τον κίνδυνο για αποκλεισμό κοινωνικού επιπέδου. Αν και τα στοιχεία της χρονιάς του Covid-19, δεν έχουν ακόμα επεξεργαστεί, η πανδημία απείλησε ισχυρά την οικονομία της χώρας που βρισκόταν στα πρώιμα στάδια της ανάπτυξης.

Όσον αφορά έρευνες που έχουν διεξαχθεί από το MDPI και αφορούσαν πόλεις σε όλον τον ελλαδικό χώρο, κατά τη διάρκεια που έπεται της περιόδου της καραντίνας, το 73.3% των ατόμων που ερωτήθηκαν, δήλωσε ότι οι κοινωνικοί περιορισμοί τους επηρέασαν πολύ σε οικονομικό επίπεδο. Παράλληλα, δήλωσαν ότι μόλις το 9% έχασε τη δουλειά του, ενώ το 18.6% τέθηκε σε αναστολή, εξαιτίας των συνεπειών που έφερε ο κορωνοϊός στον εργασιακό χώρο.

4.2. Κατευθυντήριες γραμμές οικονομικής πολιτικής για την αντιμετώπιση του COVID-19

Και ενώ η Ελλάδα βρισκόταν σε οικονομική άνθηση κατά το 2018 με 2019, η πανδημία που εμφανίστηκε το 2020, φαίνεται να την σταμάτησε. Την ίδια χρονιά, έγινε μετατροπή του πλεονάσματος του προϋπολογισμού σε έλλειμμα, και ο λόγος χρέος προς ΑΕΠ αυξήθηκε δραματικά. Όμως, τα μέτρα που έλαβε η ελληνική κυβέρνηση, μαζί με τις ενισχύσεις της Ε.Ε., κατάφεραν να περιορίσουν την δυσάρεστη έκβαση της πανδημίας. Όπως προέβλεψε και η Τράπεζα της Ελλάδος, το ΑΕΠ της χώρας μειώθηκε κατά 10 ποσοστιαίες μονάδες, αφού περιορίστηκαν και οι οικονομικές δραστηριότητες στη χώρα. Ωστόσο, υπάρχει πρόβλεψη για άνοδο κατά 4.2% στο 2021, και 4.8% στο επόμενο έτος, με ταυτόχρονη πρόβλεψη για ενίσχυση της εγχώριας και της εξωτερικής ζήτησης.

Ως απάντηση στην πανδημία, η κυβέρνηση έχει παράσχει ρευστότητα περίπου 6 δισεκατομμυρίων ευρώ σε επιχειρήσεις, με έμφαση στις μικρομεσαίες επιχειρήσεις (ΜΜΕ). Η Ελληνική Τράπεζα Ανάπτυξης - ΕΑΤ - είναι το μέσο με το οποίο οι ελληνικές εταιρίες επιδοτούνται και ενισχύονται οι εξαγωγικές επενδύσεις. Το ελληνικό NRRP προτείνει ακριβώς την: χρήση των δανείων που προσφέρει η Ε.Ε. για τη χρηματοδότηση μακροπρόθεσμων ιδιωτικών επενδύσεων. Έτσι επιτυγχάνεται η καλύτερη χρήση των οικονομικών δανείων με χαμηλά επιτόκια που διατίθενται, δεδομένου της περιορισμένης δημοσιονομικής πολιτικής της Ελλάδας. Οι πόροι που συγκεντρώνονται από ευρωπαϊκά και εγχώρια κονδύλια, χρηματοδοτούν νέες επιχειρήσεις με καινοτόμες ιδέες, και βοηθούν στην επέκταση της οικονομίας.

Η χρηματοδότηση από το εξωτερικό για επενδύσεις γίνεται με δύο μορφές. Αρχικά, μπορεί να γίνει αγορά μετοχών από ξένους επενδυτές ή να δανείσουν τις ελληνικές τράπεζες. Διαφορετικά μπορούν οι ανωτέρω επενδυτές να δανείσουν απευθείας κεφάλαια στην Ελλάδα ή ακόμα να κάνουν έναρξη σε επιχειρήσεις με έδρα τον ελλαδικό χώρο. Το αμεσότερο μέτρο για την άνοδο της ελληνικής οικονομίας, είναι η ανάπτυξη του δείκτη των άμεσων ξένων επενδύσεων. Ωστόσο, η λύση αυτή δεν είναι αρκετά εφικτή εξαιτίας του "άσχημου" ιστορικού από το παρελθόν.

Κάποια από τα δημοσιονομικά μέτρα το έτος 2020, αφορούσαν την άνοδο των κρατικών δαπανών που έφτασε το 14% του ΑΕΠ, ποσό που ξεπερνούσε τα 23.5 δισεκατομμύρια ευρώ. Αυτό ήταν απόρροια της υιοθέτησης μέτρων όπως είναι οι εγγυήσεις δανείων, και η ενίσχυση των ανέργων, των νοικοκυριών και των οικονομικών δραστηριοτήτων, μέσω επιδομάτων που δόθηκαν για συγκεκριμένο σκοπό. Παράλληλα, οι κυβερνητικές αρχές της Ελλάδας, επέβαλαν κάποια μέτρα φορολογίας, ώστε να συρρικνωθεί το άνοιγμα μεταξύ ζήτησης και προσφοράς.

Επιπρόσθετα η κυβέρνηση προχώρησε σε πτώση των άμεσων φόρων, όπως αυτόν του φόρου εισοδήματος, αλλά και των έμμεσων, όπως τον φόρο προστιθέμενης αξίας για το έτος του 2020, και έθεσε πολλές πληρωμές σε πάγωμα, με σκοπό την αποπληρωμή τους σε μετέπειτα διάστημα που θα είχε ανακάμψει η οικονομία. Τα μέτρα αυτά αφορούσαν το σύνολο των επιχειρήσεων σε όλες τις μορφές και των ελευθέρων επαγγελματιών. Συγκεκριμένα, επιτεύχθηκε μείωση στις βεβαιωμένες οφειλές των φορολογούμενων σε ποσοστό 25% και οι προγραμματισμένες επιστροφές φόρου έγιναν με ταχύτερες διαδικασίες. Παράλληλα των ανωτέρω, επιτεύχθηκε και μείωση του ΦΠΑ από 24% σε 6% σε ορισμένα είδη που είχαν άμεση σχέση με τον κορωνοϊό, αλλά ταυτόχρονα μειώθηκαν και ασφαλιστικές εισφορές με σκοπό την ενίσχυση της απασχόλησης, αφού μείωσε κατά 25% και τις εισφορές των ελευθέρων επαγγελματιών (Kotios, Roukanas, 2021).

Ενισχύθηκαν τα ελληνικά κρατικά, αλλά και εταιρικά ομόλογα, μέσω των μέτρων χαλάρωσης της ΕΚΤ, για την καταπολέμηση της ασθένειας. Μέχρι τον τελευταίο μήνα του 2021, η Ελλάδα είχε χρηματοδοτηθεί συνολικά με ποσό 5.26 δισεκατομμύρια ευρώ, με σκοπό να προστατευθεί η απασχόληση. Όσον αφορά τα επίπεδα ανεργίας, η κυβέρνηση άσκησε δημοσιονομική επεκτατική πολιτική για να προκαλέσει μία τόνωση στην αγορά εργασίας, γεγονός που αποδείχτηκε αποτελεσματικό τους επόμενους μήνες. Αυτή η κατεύθυνση των μέτρων, άνοιξε θέσεις εργασίας κυρίως στον δημόσιο κλάδο, όπου το Δημόσιο πήρε το ρόλο του εργοδότη σε έκτακτη ανάγκη, ενώ παράλληλα το πρόγραμμα SURE χρηματοδότησε το προσωπικό των εταιρειών, ως ένδειξη βοήθειας για τη διατήρηση του ανθρώπινου δυναμικού. Η ανωτέρω πολιτική αύξησε την αποτελεσματικότητα και παρουσίασε βελτίωση η κυκλική ανεργία.

Τα ποσοστά ανεργίας για τα πρώτα δύο χρόνια της πανδημίας, ήταν αρκετά ανθεκτικά, πράγμα που δημιουργεί μόνο θετικές επιπτώσεις στην οικονομία και την οδηγεί σε γρηγορότερη επαναφορά στα προηγούμενα επίπεδα της. Η μείωση των ποσοστών υποδηλώνει την επιτυχή εφαρμογή των δημοσιονομικών μέτρων, με προσωρινό χαρακτήρα, που υιοθετήθηκαν από την Ε.Ε., ώστε να προστατευτεί η ελληνική οικονομία και να ενισχυθεί δραστικά.

Σύμφωνα με στατιστικά στοιχεία από την Eurostat, ο πληθωρισμός της Ελλάδας κατά το 2020, είχε αρνητική πορεία, και σημείωσε πτώση 1.2% σε σχέση με την προηγούμενη χρήση. Κατά το 2021, η πτώση ήταν ακόμα μεγαλύτερη, στο 1.6%, γεγονός που καταδεικνύει ότι τα ληφθέντα μέτρα δεν επαρκούσαν για να ισορροπήσουν την μείωση στα επίπεδα τιμών, ώστε να έχουμε αποπληθωριστικές τάσεις. Όμως, η χαλάρωση που ήρθε με την άνοδο της προσφοράς του χρήματος, οδήγησε σταδιακά σε αύξηση του πληθωρισμού το έτος 2021.

Όπως δείχνουν και τα δεδομένα από τον Ελληνικό Οργανισμό Διαχείρισης Δημοσίου Χρέους, το ελληνικό χρέος του δημοσίου ήταν διαμορφωμένο στα 356 δισεκατομμύρια ευρώ, κατά την τελευταία ημέρα του Δεκεμβρίου 2019, ενώ τον Μάρτιο του 2022, το χρέος αυτό αυξήθηκε στα 394 δισ. ευρώ. Ταυτόχρονα με την μεγάλη αύξηση του δημόσιου χρέους, κατέγραψαν κάθοδο και τα ταμειακά διαθέσιμα της Ελλάδας από 22.8 δισεκατομμύρια ευρώ, μειώθηκαν κατά 4 δισ. ευρώ και διαμορφώθηκαν στα 18.8 δισ. ευρώ. Η επεκτατική πολιτική δημοσιονομικού χαρακτήρα που ακολουθήθηκε, επέφερε 200% αύξηση του συνολικού δημοσίου χρέους, ενώ θα πρέπει να γίνει εκ νέου σχεδιασμός πολιτικής, για την σωστή διαχείριση την πτωτικής πορείας που κατέγραψαν τα ταμειακά αποθέματα της χώρας.

Όσον αφορά το δανειακό κόστος, τα δεδομένα για το έτος 2019, δείχνουν ότι το κόστος αυτό αποτελούσε σε ποσοστό το 1.65%. Εν μέσω της πανδημίας, η Ελλάδα πραγματοποίησε έκδοση κρατικών ομολόγων με πολύ χαμηλό δανειακό κόστος, αφού εντύπωση προκάλεσαν το πόσο χαμηλά ήταν τα επιτόκια. Οι αγορές σε διεθνή επίπεδο έδειξαν εμπιστοσύνη στα ανωτέρω ομόλογα. Πιο αναλυτικά, για το 2020 εκδόθηκαν σε 3 φάσεις, συνολικές ομολογίες ύψους 2 δισεκατομμυρίων ευρώ, με διάρκεια τα 7 έτη και επιτόκιο 2%, 5.5 δισ. ευρώ για 10 έτη και με επιτόκιο 1.5% και τέλος, 4.5 δισ. ευρώ για 15 έτη και επιτόκιο 1.87%. Το επόμενο έτος 2021, η Ελλάδα προέβη σε 2 εκδόσεις ομολόγων συνολικού ύψους 3.5 δισ. ευρώ για 10 έτη με επιτόκιο 0.75% και 2.5 δισ. ευρώ για 30 έτη και επιτόκιο 1.87%.

Μία συνολική αποτίμηση της πανδημίας, αφορά την μεγάλη επιρροή που είχε η πανδημία στην Ελλάδα και αυτό εξαιτίας της μεγάλης επίδρασης που είχε ο κλάδος του τουρισμού. Η Ελλάδα είναι μία από τις χώρες που η οικονομία της έχει άμεση σχέση με τον τουρισμό, κυρίως τους καλοκαιρινούς μήνες. Όμως, η ανάκαμψη της οικονομίας στον τομέα του τουρισμού πραγματοποιήθηκε από το καλοκαίρι του 2021, όπου τα επίπεδα της οικονομίας άγγιξαν αυτά που υπήρχαν πριν από την πανδημική κρίση. Συνολικά το 2022, καταγράφηκε ανάπτυξη 5.2%, με το πρώτο εξάμηνο να παρουσιάζει καλύτερα αποτελέσματα, εξαιτίας της βελτίωσης των εξαγωγικών διαδικασιών της χώρας, καθώς και του τουρισμού. Αντίθετα, στο επόμενο εξάμηνο, σημειώθηκε σημαντική αύξηση στο κόστος ενέργειας και επιδεινώθηκε ο εξωτερικός

παράγοντας, γεγονότα που εμπόδισαν την αύξηση στο αντίστοιχο εξάμηνο του ίδιου έτους. Για το έτος 2023 η εκτίμηση δεν είναι πολύ ενθαρρυντική, δεδομένου ότι το κόστος εισροών παρουσιάζει αύξηση και η ζήτηση γίνεται με αργούς ρυθμούς. Με βάση τα δεδομένα αυτά, το ΔΝΤ εκτιμά να αυξάνεται το ΑΕΠ, αλλά με πολύ ήπιους ρυθμούς σε ποσοστό 1.8%. Για το έτος 2024, οι εκτιμήσεις είναι κάπως καλύτερες, αφού υπάρχει η τάση για ανάκαμψη της κατανάλωσης των ιδιωτών και αύξηση της ζήτησης από το εξωτερικό, πράγμα που θα αυξήσει το ΑΕΠ κατά 2.2%.

Μέσα στο 2022 πραγματοποιήθηκε πτώση του ελλείμματος της γενικής κυβέρνησης κατά 2.3% του ΑΕΠ, σε σχέση με το 4.6% της προηγούμενης χρονιάς. Αυτό κατορθώθηκε με τον περιορισμό των μέτρων που είχαν επιβληθεί για την αντιμετώπιση της πανδημίας, αλλά ταυτόχρονα επιβλήθηκαν μέτρα για την απότομη αύξηση των τιμών της ενέργειας που αντιστοιχούν στο 1.1% του ΑΕΠ. Τέτοια μέτρα αποτελούν οι ενισχύσεις των νοικοκυριών από την κυβέρνηση που αφορούν στην αποπληρωμή των λογαριασμών ενέργειας, αλλά και η μείωση των έμμεσων φόρων στις μεταφορές. Το ΔΝΤ έχει εκτιμήσει ότι το έλλειμμα θα παρουσιάσει περαιτέρω μείωση στο 1.9% μέχρι το τέλος του 2023 και μία μείωση στο 1.6% τον επόμενο χρόνο.

Η εικόνα του λόγου δημοσίου χρέους προς ΑΕΠ υπολογίζεται στο 177.6% το 2022 και εκτιμάται μία επιπλέον πτώση στο 169.8% για το 2023 και στο 163.8% για το επόμενο έτος, αφού εκτιμάται ότι θα αυξηθεί το ονομαστικό ΑΕΠ και θα μειωθεί το δημόσιο έλλειμμα. Κατά το 2022 ο πληθωρισμός έφτασε στο υψηλότερο σημείο του, στο 9.2%, εξαιτίας της αύξησης του ενεργειακού κόστους και της άμεσης επιρροής του σε πολλά άλλα κόστη που το συμπεριελάμβαναν. Με την προσπάθεια για μία σταθεροποίηση του κόστους της ενέργειας, η εκτίμηση του πληθωρισμού για το 2023 είναι στο 3.2%, ενώ εκτιμάται μία μεγαλύτερη βελτίωση κατά το 2024, που θα φτάσει το 1.6%, σύμφωνα με το ΔΝΤ.

Τέλος, το ποσοστό ανεργίας για το 2022 καταγράφηκε στο 12.6%, παρατηρώντας την μεγάλη αύξηση της απασχόλησης, που ξεπέρασε και αυτή του έτους 2010. Όμως, η Ελλάδα είναι μία χώρα στην οποία υπάρχει ελάχιστο ανθρώπινο δυναμικό στον κλάδο των κατασκευών. Η εκτίμηση της ανεργίας από το ΔΝΤ, βρίσκεται στο ποσοστό 12.2% για το 2023 και 11.4% για το 2024. Με βάση τα επικαιροποιημένα δεδομένα της Eurostat, το πραγματικό κατά κεφαλήν ΑΕΠ της Ελλάδας ανέρχεται στα 17.610 ευρώ, το οποίο είναι πολύ χαμηλότερο από το μέσο όρο που ανέρχεται στα 27.880 ευρώ της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Κύριοι δείκτες	2020	2021	2022	2023	2024
ΑΕΠ (δισεκατομμύρια δολάρια ΗΠΑ)	188,68	216,38	222,01	226,35	235,29
ΑΕΠ (σταθερές τιμές Ετήσια % μεταβολή)	-9,0	8,3	5,2	1,8	2,2
Κατά κεφαλήν ΑΕΠ (USD)	17.603	20.263	20.876	21.372	22.307
Ισοζύγιο Γενικής Κυβέρνησης (σε % του ΑΕΠ)	-2,9	-4,6	-2,3	-1,9	-1,6
Ακαθάριστο Χρέος Γενικής Κυβέρνησης (σε % του ΑΕΠ)	212,4	199,4	177,6	169,8	163,8
Ποσοστό πληθωρισμού (%)	-1,3	0,6	9,2	3,2	1,6
Ποσοστό ανεργίας (% του εργατικού δυναμικού)	16,4	15,0	12,6	12,2	11,4
Τρεχούμενος λογαριασμός (δισεκατομμύρια USD)	-13,84	-14,05	-14,92	-14,34	-14,38
Τρεχούμενος λογαριασμός (σε % του ΑΕΠ)	-7,3	-6,5	-6,7	-6,3	-6,1

Πηγή: IMF – World Economic Outlook Database, Οκτώβριος 2021

Όπως προκύπτει από τον ανωτέρω πίνακα τα οικονομικά στοιχεία της Ελλάδας, από το 2021 και μετά, δείχνουν μία οικονομική εξέλιξη και πρόοδο, με την οπτική της αποτίμησης των μέτρων που έλαβε η κυβέρνηση για την ενίσχυση της χώρας.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Οι χώρες έχουν αναφέρει ότι έχουν αντιμετωπίσει σοβαρή οικονομική καταστροφή λόγω της πανδημικής γρίπης του 1918. Η απόρροια μίας πανδημίας δεν αφορά μόνο την δημόσια υγεία, αλλά δημιουργεί αρνητικές προκλήσεις και σε όλη την οικονομία. Τα κυριότερα μέτρα που έλαβαν οι χώρες κατά την ισπανική γρίπη, αφορούσαν κυρίως την συρρίκνωση του εμπορίου με τις χώρες του εξωτερικού και με την απαγόρευση κοινωνικών εκδηλώσεων που δημιουργούσαν εύφορο έδαφος για την εξάπλωση της γρίπης. Απώτερος σκοπός ήταν να περιοριστεί η πανδημία, για να σημειωθεί άνθηση της οικονομίας.

Ο Α΄ Παγκόσμιος Πόλεμος ενοχοποιείται ως ο βασικός υπαίτιος της μετάδοσης της Ισπανικής Γρίπης, ωστόσο σχεδόν όλες οι χώρες είχαν πληγεί από την πανδημία, χωρίς σημαντική διαφορά μεταξύ των χωρών που συμμετείχαν στον πόλεμο ή παρέμειναν ουδέτερες και το ποσοστό θνησιμότητας διέφερε πολύ μεταξύ των χωρών.

Κοινός παράγοντας στις δύο πανδημικές κρίσεις που εξετάστηκαν είναι ο τεράστιος αριθμός των θανάτων. Σε κάθε περίπτωση, όπως διαφάνηκε μάλλον ξεκάθαρα, μια πανδημία είναι ένα παγκόσμιο ζήτημα, και από παγκόσμια προοπτική, είναι σημαντικό να ληφθεί υπόψη η ετοιμότητα σε επίπεδο πανδημίας. Όλα τα κράτη στο σύνολο τους, αντιμετώπισαν πολλά εμπόδια στο πέρασμα της πανδημίας, ανεξάρτητα από το πόσο αναπτυγμένα ήταν. Αξιοσημείωτο ήταν το γεγονός ότι όλες οι χώρες αποδείχτηκε ότι βρίσκονταν σε έλλειψη υγειονομικού υλικού και εγκαταστάσεων, όπως επίσης ιατρικού και υγειονομικού προσωπικού. Τα νοσοκομεία γέμιζαν με ασθενείς και δημιουργήθηκαν αυτοσχέδια νοσοκομεία.

Το κοινό σημείο των δύο πανδημιών στα χρόνια της ιστορίας, ήταν ότι και οι δύο αφορούσαν αναπνευστικές λοιμώξεις και προκάλεσαν μεγάλες οικονομικές διαταραχές. Στις περισσότερες χώρες, το δεύτερο κύμα της πανδημικής γρίπης του 1918 εμφανίστηκε τους τελευταίους μήνες του 1918 και αποδείχθηκε το πιο θανατηφόρο. Η εμπιστοσύνη μεταξύ των ατόμων κλονίστηκε, καθώς επίσης, ασκήθηκε επιρροή και στις μελλοντικές γενιές και προκλήθηκε μετάλλαξη στις καταναλωτικές συνήθειες των ατόμων.

Με την πάροδο του χρόνου η ισπανική γρίπη μεταλλάχθηκε σε μία μη επικίνδυνη γρίπη, που πλέον δεν προκαλούσε τόσους πολλούς θανάτους στο πέρασμα της. Δεν αποδείχτηκαν επαρκώς αποτελεσματικά τα μέτρα κατά της γρίπης, διότι η εφαρμογή τους ξεκίνησε αφότου η πανδημία είχε φτάσει στο υψηλότερο της σημείο. Σε αντίθεση, ο κορωνοϊός δεν έχει ακόμα μεταλλαχθεί σε μία απλή γρίπη της εποχής και επανέρχεται με την καταστολή των περιοριστικών μέτρων και των έντονων κοινωνικών επαφών και εκδηλώσεων, κυρίως κατά τις

εορταστικές περιόδους. Περισσότερα lockdown αναμένεται να έχουν αρνητικές επιπτώσεις στην υγεία και τις οικονομικές επιπτώσεις για αυτό και τα κράτη υποχώρησαν από αυτή την πολιτική.

Αντίθετα από την ισπανική γρίπη, η δύναμη του κορωνοϊού διαφοροποιείται από περιοχή σε περιοχή όσο περνάει ο καιρός. Επιπλέον, την παλαιότερη εποχή, δεν υπήρχε ο κατάλληλος ιατρικός εξοπλισμός, ώστε να μπορεί να θεραπευθεί η ασθένεια του αναπνευστικού το 1918, καθώς το υγειονομικό σύστημα ήταν υποανάπτυκτο και δεν αποτελούνταν από εκσυγχρονισμένα αντιβιοτικά φάρμακα και εμβολιαστικές διαδικασίες.

Με την εξέλιξη της τεχνολογίας, η θεραπεία δύσκολων ασθενειών γίνεται πιο εφικτή και ο φόβος για μία νέα πανδημία μειώνεται. Οι νοσοκομειακές εγκαταστάσεις έχουν εφοδιαστεί με πλέον κατάλληλα εργαλεία και μηχανήματα για την ίαση σοβαρών ασθενειών. Έχουν προστεθεί πολλές νέες κλίνες στις ΜΕΘ, με αποτέλεσμα να προλαμβάνονται τα σοβαρά περιστατικά και να περιορίζεται επαρκώς ο αριθμός των θανάτων. Με τον τρόπο αυτό, επιτυγχάνεται με αποτελεσματικό τρόπο η ιατρική περίθαλψη στα αναπτυσσόμενα κράτη και έρχονται νέες τεχνικές που θα φέρουν υγειονομική εξέλιξη.

Συγκεκριμένα, η διάκριση μεταξύ των επιπτώσεων του Πρώτου Παγκοσμίου Πολέμου και της Ισπανικής Γρίπης ήταν ανέφικτη, διότι η εμφάνιση της γρίπης έγινε στο τελείωμα του πολέμου. Σε κάθε περίπτωση η δυσκολία στην εύρεση στοιχείων εκείνη την εποχή, ήταν εξαιρετικά έντονη. Στις ΗΠΑ, όσον αφορά την οικονομική διάσταση, οι συνέπειες δεν ήταν τόσο έντονες, και αυτό εξαιτίας της πολεμικής προσπάθειας, όπου έδινε ιδιαίτερη βαρύτητα στην παραγωγή χάλυβα και άνθρακα. Παράλληλα, η Αγγλία σημείωσε πτώση του ΑΕΠ και παρουσίασε αυξητική τάση στον πληθωρισμό, ενώ τα επίπεδα ανεργίας βρίσκονταν σε μηδενικό στάδιο, εξαιτίας της απασχόλησης του εργατικού δυναμικού στον πόλεμο. Η κατεύθυνση της κυβέρνησης, ήταν να μεταβεί η οικονομία από την φάση του πολέμου, σε μία πιο ειρηνική κατάσταση με ταυτόχρονη μείωση του χρέους και του ελλείμματος, τα οποία είχαν σημειώσει μεγάλη άνοδο εξαιτίας του πολέμου.

Στην Ιταλία, η διαφορά μεταξύ πολέμου και πανδημίας ήταν ανύπαρκτη, διότι ο πόλεμος είχε ήδη προκαλέσει μεγάλη ζημιά στην οικονομία. Τα ποσοστά ανεργίας δεν προκάλεσαν εντύπωση, διότι με τη λήξη του πολέμου, η προσφορά εργασίας αυξήθηκε, αφού αποστρατεύθηκε ένας μεγάλος αριθμός ατόμων, που υπολογίζεται στα τρία εκατομμύρια άνδρες. Αντίθετα, οι επιπτώσεις της γρίπης στην Αυστραλία ήταν πιο περιορισμένες και αυτό εξαιτίας της μεγάλης απόστασης που απείχε. Όμως, υπάρχουν καταγραφές για ορισμένα πληγέντα επαγγέλματα από την γρίπη, όπως της τροφοδοσίας φαγητού, των σερβιτόρων, των

κοσμηματοπωλών και υπαλλήλων των θεάτρων. Αύξηση στη ζήτηση εργασίας έδειξαν οι κατασκευές και η απασχόληση στις οικιακές υπηρεσίες. Όσο κράτησε η γρίπη ελήφθησαν δημοσιονομικά μέτρα, τα οποία προκάλεσαν μεταβολές στο μέγεθος του ΑΕΠ.

Σε ότι αφορά την Ινδία η γρίπη του 1918 έφερε σε χειρότερη θέση κάποιες φτωχές ομάδες ανθρώπων, οι οποίοι έζησαν πολύ δύσκολες στιγμές και κατέφυγαν σε αγροτική απασχόληση προκειμένου να μπορούν να αγοράσουν την τροφή τους. Έτσι, οι ανισότητες που υπήρχαν μεταξύ των φτωχών και των πλουσίων διευρύνθηκαν. Παράλληλα, προκλήθηκαν επιπτώσεις σε διάφορους κλάδους με χαρακτηριστικό παράγοντα την μείωση των τροφίμων σε επικίνδυνο βαθμό, αλλά και ταυτόχρονη αύξηση στις τιμές τους.

Σε όλα τα κράτη παγκοσμίως, η μεγαλύτερη δυσκολία υπήρξε στο να γίνει ο διαχωρισμός μεταξύ των δύο γεγονότων που προκαλούσαν αρνητικές επιπτώσεις στην οικονομία. Ο ένας αφορούσε το μέτωπο του Α΄ Παγκοσμίου Πολέμου που συνεχιζόταν και ο άλλος αφορούσε την έξαρση της ισπανικής γρίπης κατά το ίδιο έτος.

Σε αντίθεση με την γρίπη του 1918, ο κορωνοϊός προκάλεσε ένα εύρος συνεπειών. Το γεγονός της παγκοσμιοποίησης βοήθησε την άμεση εξάπλωση της ασθένειας σε χρόνο ρεκόρ. Στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, από τις αρχές του 2020 άρχισε να καταγράφεται ύφεση, γεγονός που επιβεβαίωσε και η πτώση του ΑΕΠ κατά 5.1%. Σημαντικές συνέπειες δέχτηκαν οι δραστηριότητες που συναναστρέφονταν με πλήθος ατόμων, όπως οι χώροι αναψυχής και εστίασης, τα κομμωτήρια και τα μαγαζιά λιανικής. Αντίθετα, δεν επηρεάστηκαν πολύ οι επιχειρήσεις που δεν είχαν επαφή με το κοινό, όπως ο κλάδος των επενδύσεων και των βιομηχανιών. Αξιοσημείωτη είναι και η άνοδος των επιχειρήσεων που τέθηκαν σε πτώχευση, συγκριτικά με τα δεδομένα που καταγράφηκαν την προηγούμενη χρονιά.

Οι χώρες τις Ε.Ε. που αντιμετώπισαν ταυτόχρονα την απειλή της πανδημίας από κοινού, παρουσίασαν σημάδια ενωτικά μεταξύ τους. Έτσι δεν άργησε να έρθει η συμφωνία για ένα κοινό ταμείο αντιμετώπισης της πανδημίας σε συνολικό ύψος 750 δισ. ευρώ, τα οποία θα είχαν τον σκοπό επιχορήγησης και θα δίνονταν στις αντίστοιχες ευρωπαϊκές χώρες που βρίσκονταν σε ανάγκη. Σταδιακά η σχέση μεταξύ Βορρά και Νότου εξομαλύνθηκε, ενώ υπήρχε ένταση από τα χρόνια της οικονομικής κρίσης, με έναρξη το 2007.

Τέλος, την τακτική του κοινωνικού περιορισμού στις κατοικίες, εφάρμοσαν και χώρες όπως η Ινδία, με σκοπό την καταπολέμηση της εξάπλωσης. Τα αποτελέσματα της μεθόδου αυτής ήταν θεαματικά, ειδικά κατά την πρώτη εμφάνιση της πανδημίας. Παρόλο τα γρήγορα μέτρα που υιοθετήθηκαν, οι επιπτώσεις με δυσμενή τρόπο είχαν αρχίσει να δείχνουν τα βαθιά τους

σημάδια στην οικονομία, πράγμα που διεύρυνε το χάσμα μεταξύ των πλουσιότερων και των φτωχότερων ομάδων.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Barro RJ (2020), 'Non-Pharmaceutical Interventions and Mortality in U.S. Cities', NBER Working Paper No. 27049.

Barro RJ, JF Ursúa and J Weng (2020), 'The Coronavirus and the Great Influenza Pandemic: Lessons from the "Spanish Flu" for the Coronavirus's Potential Effects on Mortality and Economic Activity', NBER Working Paper No. 26866.

Burnet F. M., Clark E. (1942) – Influenza: A Survey of the Last 50 Years in the Light of Modern Work on the Virus of Epidemic Influenza. London: Macmillan. Ανακτήθηκε μέρος από το Google books.

Caley P, DJ Philp and K McCracken (2008), 'Quantifying Social Distancing Arising from Pandemic Influenza', *J R Soc Interface*, 5(23), pp 631–639.

CIFS (Chief Inspector of Factories and Shops) (1920), 'Report of the Chief Inspector of Factories and Shops: For the Year Ended 31st December, 1919', Victoria

Commonwealth Bureau of Census and Statistics (1922), 'Prices, Purchasing-Power of Money, Wages, Trade Unions, Unemployment, and General Industrial Conditions, 1921', Labour and Industrial Branch Report, July.

Correia S, S Luck and E Verner (2020), 'Pandemics Depress the Economy, Public Health Interventions Do Not: Evidence from the 1918 Flu', March, unpublished manuscript.

Curson P and K McCracken (2014), 'An Australian Perspective of the 1918–1919 Influenza Pandemic', *NSW Public Health Bulletin*, 17(7–8), pp 103–107.

DLISS (Department of Labour and Industry and Social Services) (1919), 'The New South Wales Industrial Gazette', XV No. 1 to XVI No 6.

Barbara Jester et al. Readiness for Responding to a Severe Pandemic 100 Years After 1918. *Am J Epidemiol*. July 2018. 187(12): 2596-2602. DOI: 10.1093/aje/kwy165.external icon

Barbara Jester et al. 100 Years of Medical Countermeasures and Pandemic Influenza Preparedness. *Am J Public Health*. 2018; 108: 1469-1472. Doi:10.2105/AJPH.2018.304586.

P. Johnson and J. Mueller. Updating the accounts: global mortality of the 1918–1920 “Spanish” influenza pandemic. *Bull. Hist. Med.* 2002. 76(1): 105-115. external icon

Johnson, N.P. and Mueller, J. (2002) – Updating the accounts: global mortality of the 1918-1920 “Spanish” influenza pandemic. In *Bulletin of the History of Medicine*, 76(1), pp.105-115

Kotios, A.; Roukanas, S. The political economy of the Greek health sector and the implications of the economic crisis. *Eur. Polit. Soc.* 2021, 23, 532–574

Liargovas, P.; Psychalis, M. Fiscal reforms in the EMU: The Greek response. *Eur. Polit. Soc.* 2020, 22, 57–774

McQueen H (1976), ‘The ‘Spanish’ Influenza Pandemic in Australia, 1912–19’, in J Roe (ed), *Social Policy in Australia – Some Perspectives 1901–1975*, Cassell Australia, Stanmore NSW, pp 131–147.

National Museum of Australia (2020), ‘Defining Moments: Influenza Pandemic’, Available at <https://www.nma.gov.au/defining-moments/resources/influenza-pandemic>

Olson D. R., Simonsen L., Edelson P. J., Morse S. S. (2005). Epidemiological evidence of an early wave of the 1918 influenza pandemic in New York City. *Proc. Natl. Acad. Sci. U.S.A.* 102 11059–11063. 10.1073/pnas.0408290102

Patterson, K.D. and Pyle, G.F. (1991) – The geography and mortality of the 1918 influenza pandemic. *Bulletin of the History of Medicine*, 65(1)

Rinaldi G, A Lilley and M Lilley (2020), ‘Public Health Interventions and Economic Growth: Revisiting the Spanish Flu Evidence’, Harvard University Economics Department and Harvard Business School, May, unpublished manuscript.

Romer, C. (1988), “World War I and the Postwar Depression: A Reinterpretation based on Alternative Estimates of GNP”, *Journal of Monetary Economics* 22: 99-115

P. Spreeuwenberg; et al. (1 December 2018). “Reassessing the Global Mortality Burden of the 1918 Influenza Pandemic”. *American Journal of Epidemiology*. 187 (12): 2561–2567. doi:10.1093/aje/kwy191. PMID 30202996

Velde, F. R. (2020), "What Happened to the US Economy During the 1918 Influenza Pandemic? A View Through High-Frequency Data", Federal Reserve Bank of Chicago Working Paper 2020-11