

UNIVERZA V LJUBLJANI
EKONOMSKA FAKULTETA

MAGISTRSKO DELO

**ANALIZA VPLIVA PANDEMIJE COVIDA-19 NA TURISTIČNO
DEJAVNOST V DRŽAVAH ČLANICAH EU**

Ljubljana, maj 2023

ŠPELA BAJC

IZJAVA O AVTORSTVU

Podpisana Špela Bajc, študentka Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, avtorica predloženega dela z naslovom Analiza vpliva pandemije covida-19 na turistično dejavnost v državah članicah EU, pripravljenega v sodelovanju s svetovalcem izr. prof. dr. Vasjo Rantom

IZJAVLJAM

1. da sem predloženo delo pripravila samostojno;
2. da je tiskana oblika predloženega dela istovetna njegovi elektronski obliki;
3. da je besedilo predloženega dela jezikovno korektno in tehnično pripravljeno v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani, kar pomeni, da sem poskrbela, da so dela in mnenja drugih avtorjev oziroma avtoric, ki jih uporabljam oziroma navajam v besedilu, citirana oziroma povzeta v skladu z Navodili za izdelavo zaključnih nalog Ekonomske fakultete Univerze v Ljubljani;
4. da se zavedam, da je plagiatstvo – predstavljanje tujih del (v pisni ali grafični obliki) kot mojih lastnih – kaznivo po Kazenskem zakoniku Republike Slovenije;
5. da se zavedam posledic, ki bi jih na osnovi predloženega dela dokazano plagiatstvo lahko predstavljalo za moj status na Ekonomski fakulteti Univerze v Ljubljani v skladu z relevantnim pravilnikom;
6. da sem pridobila vsa potrebna dovoljenja za uporabo podatkov in avtorskih del v predloženem delu in jih v njem jasno označila;
7. da sem pri pripravi predloženega dela ravnala v skladu z etičnimi načeli in, kjer je to potrebno, za raziskavo pridobila soglasje etične komisije;
8. da soglašam, da se elektronska oblika predloženega dela uporabi za preverjanje podobnosti vsebine z drugimi deli s programsko opremo za preverjanje podobnosti vsebine, ki je povezana s študijskim informacijskim sistemom članice;
9. da na Univerzo v Ljubljani neodplačno, neizključno, prostorsko in časovno neomejeno prenašam pravico shranitve predloženega dela v elektronski obliki, pravico reproduciranja ter pravico dajanja predloženega dela na voljo javnosti na svetovnem spletu preko Repozitorija Univerze v Ljubljani;
10. da hkrati z objavo predloženega dela dovoljujem objavo svojih osebnih podatkov, ki so navedeni v njem in v tej izjavi.

V Ljubljani, dne _____

Podpis študentke: _____

KAZALO

UVOD	1
1 PANDEMIJA COVIDA-19.....	2
1.1 Opredelitev epidemije in pandemije.....	2
1.2 Epidemiološke lastnosti virusa SARS-CoV-2 in bolezni covid-19	3
1.3 Pandemija covida-19.....	5
1.4 Razvoj cepiv in zdravil.....	6
2 PANDEMIJA COVIDA-19 V EU IN UKREPANJE	7
2.1 Širjenje covida-19 v EU	8
2.2 Zaježitveni ukrepi v EU	11
2.3 Fiskalni ukrepi držav članic EU	12
2.4 Fiskalna podpora proračuna EU	14
2.5 Strategija cepljenja in njena uspešnost	17
2.6 Svoboda gibanja v času covida-19	18
3 VPLIV PANDEMIJE COVIDA-19 NA TURISTIČNO PANOGO.....	20
3.1 Opredelitev turistične dejavnosti.....	20
3.2 Gospodarski pomen turizma v EU	22
3.2.1 Ocena za EU kot celoto	22
3.2.2 Ocena po državah članicah	23
3.3 Posledice pandemije covida-19 za turizem v EU	26
3.3.1 Ocena za EU kot celoto	26
3.3.2 Ocena po državah članicah	28
4 PREGLED LITERATURE	30
5 EMPIRIČNA RAZISKAVA.....	34
5.1 Namen in cilj.....	34
5.2 Metodologija	35
5.3 Podatki	37
5.4 Analiza rezultatov	39
5.4.1 Povezava med pandemijo in prihodki od turizma	39
5.4.2 Povezava med pandemijo in prihodi turistov	43
5.4.3 Povezava med pandemijo in nočitvami v turizmu.....	46

5.5 Ugotovitve in diskusija	49
SKLEP.....	53
LITERATURA IN VIRI.....	54

KAZALO TABEL

Tabela 1: Turistični trendi v EU pred zdravstveno krizo	23
Tabela 2: Opisne statistike spremenljivk vključenih v analizo	38
Tabela 3: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko prihodki od turizma	41
Tabela 4: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko prihodov turistov	45
Tabela 5: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko nočitve ...	48

KAZALO SLIK

Slika 1: Gibanje števila okužb in smrti v EU	10
Slika 2: Pet vrst državnih pomoči iz začasnega okvirja državne pomoči	13
Slika 3: Večletni finančni okvir EU za leta 2021–2027	15
Slika 4: NextGenerationEU	16
Slika 5: Število nočitev mednarodnih turistov v državah članicah EU leta 2019	24
Slika 6: Število nočitev mednarodnih turistov v državah članicah EU leta 2019 na prebivalca.....	24
Slika 7: Delež skupnega BDP od turizma v državah članicah EU	25
Slika 8: Mesečno število nočitev turistov v EU za leta 2019–2021	27
Slika 9: Gibanje števila nočitev po državah članicah EU za leta 2019, 2020 in 2021	28
Slika 10: Primerjava deleža BDP od turizma za leta 2019, 2020 in 2021	29
Slika 11: Prihodki od turizma v državah članicah EU v milijardah EUR.....	40
Slika 12: Grafični prikaz prihodov turistov v državah članicah EU v milijonih obiskovalcev	44
Slika 13: Grafični prikaz nočitev v državah članicah EU v milijonih nočitev.....	47

SEZNAM KRATIC

angl. – angleško

AIDS – (angl. Acquired immunodeficiency syndrome); aktivirani imunski deficitni sindrom

BDP – bruto domači proizvod

CEPI – (angl. Coalition for Epidemic Preparedness Innovations); Koalicija za inovacije na področju pripravljenosti na epidemije

COVAX – (angl. COVID-19 Vaccines Global Access); Instrument za globalni dostop do cepiva proti covidu-19

covid-19 – (angl. Coronavirus disease 19); koronavirusna bolezen 19

ECDC – (angl. European Centre for Disease Prevention and Control); Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni

ER – (angl. Exchange rate); devizni tečaj

EU – (angl. European Union); Evropska unija

EU DCP – EU Digitalno COVID potrdilo

EUR – (angl. Euro); evro

FE – (angl. Fixed Effects); stalni učinki

GMM – (angl. Generalized method of moments); posplošena metoda momentov

HIV – (angl. Human immunodeficiency virus); humani imuno deficitni virus

MERS – (angl. Middle East Respiratory Syndrome); bližnjevzhodni respiratorni sindrom

n-CoV – (angl. novel coronavirus); novi koronavirus

OLS – (angl. Ordinary Least Squares); metoda (navadnih) najmanjših kvadratov

RE – (angl. Random Effects); slučajni učinki

REDT – realni efektivni devizni tečaj

SARS – (angl. Severe acute respiratory syndrome); hudi akutni respiratorni sindrom

SARS-CoV – (angl. Severe acute respiratory syndrome coronavirus); hudi akutni respiratorni sindrom koronavirus

SARS-CoV-2 – (angl. severe acute respiratory syndrome coronavirus 2); hudi akutni respiratorni sindrom koronavirus 2

UNWTO – (angl. World Tourism Organisation); Svetovna turistična organizacija

WHO – (angl. World Health Organization); Svetovna zdravstvena organizacija

ZDA – Združene države Amerike

UVOD

Svet je postal vse bolj povezan in soodvisen, zato nesreče in razne krize, ki prizadenejo en sam kraj, povzročijo pomembne gospodarske in turistične učinke na širšem območju ali po vsem svetu. V zadnjih desetletjih so turistično industrijo prizadeli številni krizni dogodki, kot so izbruh slinavke in parkljevke v Združenem kraljestvu (2001), teroristični napadi 11. septembra (2001), potres in cunami v Indijskem oceanu (2004), svetovna gospodarska kriza v letih 2008/2009 in finančna kriza evroobmočja v letih 2010/2013. Med drugim so imele vpliv na turistično industrijo tudi epidemije, kot sta epidemija hudega akutnega respiratornega sindroma (v nadaljevanju SARS) leta 2003 ali izbruh bližnjevzhodnega respiratornega sindroma (v nadaljevanju MERS) leta 2015, ki sta veljali za javnozdravstveni krizi in sta imeli velik negativen vpliv na mednarodni turizem (Tran, Chen, Tseng & Liao, 2020).

Ranljivost turizma na politične in gospodarske motnje ter nesreče je že dolgo znana. Kako močne so posledice teh nevšečnosti na turistično industrijo, je odvisno od prostorskega in časovnega obsega krize. Potres in cunami v Indijskem oceanu 26. decembra 2004 na Sumatri v Indoneziji velja za eno najhujših naravnih nesreč, ki je povzročila veliko škode v številnih državah v vzhodnem Indijskem oceanu in njegovi okolici. Po nesreči se je število mednarodnih prihodov v državo znatno zmanjšalo, kar se kaže tudi v velikem zmanjšanju stopnje zasedenosti hotelov v letu 2005 v primerjavi z enakim obdobjem leta 2004. Teroristični napadi 11. septembra 2001 v Združenih državah Amerike (v nadaljevanju ZDA) so povzročili velik šok v turizmu. Po terorističnem napadu so vse atrakcije manj prispevale k obiskovalčevi koristnosti in privlačnosti povezanih destinacij. Na širši ravni se je turistični sektor zaradi svetovne gospodarske krize v letih 2008/2009 soočil s številnimi izzivi. Povzročila je 4-odstotno zmanjšanje števila mednarodnih prihodov po vsem svetu. Epidemija SARS je leta 2003 povzročila 8,6 milijona mednarodnih prihodov manj ali 1,2 % manj kot leta 2002. Učinek je bil hujši zlasti v Aziji in na Pacifiku, kjer se je število prihodov zmanjšalo za 12 milijonov, kar je 9 % manj kot leto prej. Epidemija ebole, ki je dosegla vrhunec v obdobju 2013–2014, je povzročila veliko negotovost, poleg tega pa je ustvarila negativne predstave o afriških destinacijah, v katerih epidemije ni bilo. Pred kratkim je izbruh bolezni MERS leta 2015 močno prizadel turizem v Južni Koreji. Večina teh kriz je povzročila kratkoročni upad globalnega in lokalnega razvoja turizma (Tran, Chen, Tseng & Liao, 2020).

Decembra 2019 se je pojavil nov šok za svetovna gospodarstva, ko so na Kitajskem v Wuhanu zabeležili prvi primer okužbe z novim koronavirusom. Zbolevalo je vedno več ljudi, od tam pa se je bolezen hitro razširila po vsem svetu in povzročila svetovno zdravstveno krizo (Mohan & Nambiar, 2020). Prve tri primere okužbe v Evropski uniji (v nadaljevanju EU) so potrdili v Franciji 24. januarja 2020, do 21. februarja pa je še devet držav članic poročalo o primerih okužb (Spiteri in drugi, 2020). Ker se je virus zelo hitro širil, so morale vlade držav po svetu sprejeti veliko zdravstvenih ukrepov, da bi omejile širjenje novega koronavirusa, ki so se pri prejšnjih pandemijah, za katere ni bilo cepiva,

izkazali za uspešne. Ukrepi so vključevali omejitve in prepovedi potovanj, zapiranje šol in delovnih mest, izolacijo bolnih ljudi, karanteno za ljudi, ki so prišli v stik z okuženimi, omejitev stikov in prekinitve velikih dogodkov, kjer se je družilo večje število ljudi (Ayouni in drugi, 2021). Države so morale oceniti, v kolikšni meri so njihovi zdravstveni sistemi sposobni odziva na množičen zdravstveni šok. Ob hitrem zapolnjevanju zdravstvenih kapacitet so bile države primorane sprejeti zaježitvene ukrepe, da zdravstveni sistemi niso bili preveč obremenjeni s pacienti. Čeprav so bili ti ukrepi nujni za reševanje življenj, pa so imeli velike posledice na gospodarstva, družbe in posameznike (Aristodemou, Buchhass & Claringbould, 2021).

Za EU je turizem pomemben del gospodarstva zaradi njegovega doprinosa v ekonomijo, prav tako pa je v tem sektorju zaposlenih veliko ljudi. Srednje velikih in malih podjetij, ki se ukvarjajo s turistično industrijo, je v EU 2,3 milijona. V letu 2019 je bilo na svetovni ravni 1,5 milijarde turistov, od tega je 50 % turistov obiskalo evropske države. Zdravstvena kriza, s katero se soočamo v tem času, je povzročila veliko negotovosti za turistično industrijo, predvsem zaradi omejitev za zaježitev virusa (Pernice, 2022).

V magistrskem delu se bom osredotočila na vpliv pandemije koronavirusa na države članice EU, in sicer bom preučevala, kako so nekateri dejavniki, kot so število okuženega prebivalstva, število cepljenega prebivalstva z vsemi odmerki, finančna pomoč vlad posameznih držav članic, namenjena turistični industriji, in strogost sprejetih ukrepov, prizadeli oz. omilili vpliv koronavirusa na prihodke od turizma, število prihodov turistov in nočitev. Delo je sestavljeno iz dveh delov – v teoretičnem delu bom s pomočjo literature tujih avtorjev pojasnila nekatere pojme, kot so pandemija, kako se je širila pandemija, kakšne ukrepe je EU sprejemala za zaježitev virusa, kakšne vrste pomoči je nudila svojim državam članicam, opisala bom tudi vlogo turizma v EU. Drugi del je empirični del, v okviru katerega bom naredila statistično in ekonometrično analizo vpliva pandemije na turizem in predstavila ugotovitve svoje raziskave.

1 PANDEMIJA COVIDA-19

1.1 Opredelitev epidemije in pandemije

Epidemija je nenaden izbruh bolezni na določenem geografskem območju. Pojavi se v primeru, da se mikroorganizmi – bakterije ali virusi – zelo razširijo v točno določenem območju, kjer je ta bolezen že obstajala, lahko pa se zgodi, da se bolezen pojavi v območju, na katerem prej ni obstajala. O epidemiji govorimo tudi, če ljudje, ki prej niso bili dovzetni za okužbo z nalezljivim mikroorganizmom, začnejo zboleovati zaradi okužbe z njim. Primeri bolezni, ki jih uvrščamo med epidemije, so koze, ošpice, HIV (humani imuno deficitni virus), na zdravila odporna tuberkuloza, rumena mrzlica, tifus, kolera (Radhakrishnan, 2021).

Pandemija se začne kot izbruh bolezni na točno določenem območju ali kot epidemija, ki se začne hitro širiti in postopoma zaobjame večino držav sveta. Svetovna zdravstvena organizacija (angl. World Health Organization, v nadaljevanju WHO) opredeljuje postopek nastanka pandemije v šestih korakih, in sicer prvi korak nastopi s pojavom mikroorganizma, ki povzroča bolezen in začne krožiti med živalmi, za katere je možnost prenosa bolezni na ljudi, lahko je znana ali pa ni znana. Naslednji korak je odkritje mikroorganizma na živalih. Tretji korak je prenos bolezni na človeka, ki je v stiku z okuženo živaljo. Četrti korak predstavlja prenos bolezni iz človeka na človeka. V tem trenutku postane osebni stik tvegan za izbruh bolezni med ljudmi. Sledi peti korak, kjer se mikroorganizem razširi med ljudmi v vsaj dveh državah, ki se nahajata v isti regiji. Šesti korak nastopi, ko se izbruh okužbe med ljudmi pojavi v tretji državi, ki leži v drugi regiji. Zadnji korak nakazuje na to, da se je pojavila pandemija (Radhakrishnan, 2021).

Pandemija je torej epidemija, ki se razširi na globalni ravni. Primer pandemije je španska gripa, ki je bila aktualna leta 1918. Več kot ena tretjina svetovne populacije je bila takrat okužena s to boleznijo, približno 50 milijonov ljudi pa je za špansko gripo umrlo. Ko se je ta pandemija končala, je bilo od leta 1918 še nekaj pandemij gripe leta 1957 in 1968 ter pandemija prašičje gripe leta 2009. V 14. stoletju je bila pandemija kuge, ki so jo poimenovali z izrazom črna smrt. Kot primer pandemije lahko omenimo tudi SARS, ki je bil prisoten leta 2003, prav tako pod pandemije uvrščamo HIV oziroma aktivirani imunski deficitni sindrom (v nadaljevanju AIDS). Kako hitro in kako daleč se virus razširi, je odvisno od različnih dejavnikov. Dva najpomembnejša dejavnika, ki vplivata na širjenje, sta, prvič, kako enostavno se bolezen prenaša med ljudmi in, drugič, mobilnost ljudi, predvsem potovanja z letali, saj se na ta način lahko infekcija razširi na različne dele sveta že v nekaj urah (Grennan, 2019).

1.2 Epidemiološke lastnosti virusa SARS-CoV-2 in bolezni covid-19

Novi koronavirus (v nadaljevanju SARS-CoV-2), ki so ga odkrili v začetku decembra 2019 na Kitajskem, povzroča koronavirusno bolezen 19 (v nadaljevanju covid-19). Primarni vir za prenos virusa SARS-CoV-2 naj bi bili predvidoma netopirji, kar pomeni, da se je okužba prenesla iz okuženih netopirjev na ljudi. Novi koronavirus so poimenovali SARS-CoV-2 po že obstoječem virusu iz leta 2003 SARS-CoV zaradi velike podobnosti v njuni sestavi (Mohan & Nambiar, 2020).

Infekcijo so sprva povezali s prenosom iz živali na človeka preko prodaje hrane in živali na tržnici v kitajskem mestu Wuhan. Kasneje se je bolezen pojavila tudi izven mesta Wuhan pri osebah, ki niso bile izpostavljene na tržnici, kar je pomenilo, da se virus prenaša iz človeka na človeka. Novi koronavirus se je izkazal za izredno nalezljivega, saj se je v treh do štirih mesecih hitro razširil po celem svetu in je imel različne vplive na različne države (Mohan & Nambiar, 2020).

SARS-CoV-2 se prenaša kapljično med ljudmi, ki so v bližnjem stiku. Do okužbe pride, ko oseba kapljice oz. delce virusa, ki nastanejo pri govorjenju, petju, dihanju, kihanju ali kašljanju, vdihne. Druga možnost okužbe je vnos virusa z rokami v oči, usta in nos, če se je oseba pred tem z rokami dotikala površin okuženih z virusom. Tveganje za prenos virusa na človeka je višje pri neposrednem stiku med ljudmi kot preko okuženih predmetov (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022e).

Virus SARS-CoV-2 se je hitro spreminjal in s tem so nastajale nove mutacije virusa. 14. decembra 2020 so v Veliki Britaniji poročali o novi različici virusa SARS-CoV-2. To je bila različica alfa, ki se je širila hitreje kot mutacije pred njo, v nekaj mesecih je postala prevladujoča v Veliki Britaniji, hitro se je razširila tudi po svetu. Po prvem valu epidemije v Južni Afriki so tam 18. decembra 2020 raziskovalci odkrili nov sev, in sicer beta različico. V kratkem času so to mutacijo odkrili tudi v drugih državah. Beta je bolj nalezljiva in okuženi imajo višjo možnost za hospitalizacijo kot prejšnje različice v Južni Afriki. 2. januarja 2021 so odkrili novo mutacijo virusa pri štirih turistih, ki so se vrnil na Japonsko iz Brazilije, poimenovali so jo gama. Širjenje in možnost hospitalizacije je večje kot pri prejšnjih sevih. 11. maja 2021 so delta različico, ki so jo odkrili oktobra 2020 v Indiji, uvrstili na seznam različic večje zaskrbljenosti. Ta mutacija se je v kratkem času prenesla po vsem svetu in je postala dominantna različica na globalni ravni. Nalezljivost je bila precej višja kot pri mutaciji alfa, višja je tudi možnost za smrt in potrebo po kisiku kot pri ostalih sevih virusa (Choi & Smith, 2021). 24. novembra 2021 je bila ponovno odkrita nova različica virusa SARS-CoV-2, ki jo je WHO poimenovala omikron. Tveganje za ponovno okužbo z omikronom je večje kot pri različici delta, zato se tudi hitreje in bolj širi ter jo izpodriva. 26. novembra 2021 je WHO označil omikron kot različico večje zaskrbljenosti, saj so imeli cepljeni in preboleli po prejšnjih različicah manjšo stopnjo zaščite pred ponovno okužbo z omikronom (World Health Organization, 2021).

Nekateri najpogostejši simptomi pri okužbi z virusom SARS-CoV-2 so glavobol, vročina, kašelj, utrujenost, bolečine v mišicah, boleče grlo, izguba okusa ali vonja, zamašen nos, bruhanje in driska. Obstaja tudi možnost, da oseba, ki se okuži s koronavirusom, ne kaže znakov bolezni, kljub temu pa še vedno lahko okuži druge osebe. Simptomi okužbe z novim koronavirusom so precej podobni kot simptomi, ki se pojavijo pri gripi. Znaki okužbe se razlikujejo med različicami, pri okužbi z omikronom je precej manjša možnost, da osebe izgubijo okus in vonj, kar je bil pri prejšnjih različicah eden izmed glavnih pokazateljev, da gre za okužbo s koronavirusom. Najbolj pogosti znaki pri različici omikron so kašelj, boleče grlo in vročina (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022a).

Obdobje od okužbe do pojava znakov bolezni traja med 2–14 dni, v povprečju pa se pri posameznikih simptomi pojavijo v petih ali šestih dneh. Podobno kot pri simptomih se tudi inkubacijska doba razlikuje glede na različne mutacije virusa. Za delto so nekatere študije določile krajšo inkubacijsko dobo virusa, in sicer okrog štiri dni, pri omikronu je ta doba še krajša, in sicer se znaki okužbe pri tej različici pokažejo do tri dni po izpostavljenosti. Časovna doba, v kateri lahko posameznik prenaša okužbo na druge ljudi, se lahko razlikuje

glede na mutacijo virusa in glede na posameznika. Okužena oseba lahko prenaša virus do dva dni prej, kot se pojavijo simptomi, in medtem ko simptomi okužbe trajajo. Prenosljivost virusa je odvisna od resnosti bolezni in imunosti zaradi prebolelosti ali cepljenja. Osebe, ki slabše prebolevajo covid-19 in imajo slab imunski sistem, lahko več časa prenašajo virus (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022e).

1.3 Pandemija covida-19

Pandemija covida-19 se je začela s tem, da je bila 31. decembra 2019 kitajska predstavnica WHO obveščena o pljučnici, ki so jo odkrili v mestu Wuhan na Kitajskem. Etiologija te pljučnice ni bila znana. Po različnih raziskavah so na Kitajskem 7. januarja ugotovili, da je razlog za nastanek pljučnice novi koronavirus (v nadaljevanju n-CoV). WHO je 11. in 12. januarja 2020 prejela dodatne informacije o izbruhu virusa. Vse okužbe s to nenavadno pljučnico so bile povezane z izpostavljenostjo na tržnici z morskno hrano in živimi živalmi v Wuhanu, ki so jo 1. januarja 2020 začasno zaprli. Prve okužbe so se do 20. januarja 2020 pojavile že v državah izven Kitajske, prve primere okužb z novim virusom so takrat zabeležili na Tajskem, na Japonskem in v Republiki Koreji. Ti so bili preneseni iz Kitajske, saj so osebe, ki so bile okužene s koronavirusom, pred tem potovale v mesto Wuhan (World Health Organization, 2020a). 23. januarja 2020 je bilo manj kot 15 % okužb povezanih z izpostavljenostjo na tržnici, prav tako so takrat zabeležili prvi primer okužbe s koronavirusom v ZDA. Ta okužba je bila prenesena iz Kitajske, saj je okužena oseba potovala tja (World Health Organization, 2020b).

Mesto Wuhan so 23. januarja 2020 zaprli, veljala je prepoved potovanja v in iz mesta, prav tako so omejili gibanje prebivalcev po mestu. 24. januarja 2020 so se pojavili prvi primeri okužb v Evropi, okuženi so bili turisti, ki so pripotovali domov iz Kitajske. WHO je zaradi izbruha novega koronavirusa razglasila izredne razmere na področju javnega zdravja mednarodnega pomena. Kasneje je veliko držav sprejelo ukrepe za preverjanje potnikov, ki so prišli iz Kitajske, hkrati pa so letalske družbe začele z ukinjanjem letov iz in na Kitajsko (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020).

20. januarja 2020 je križarka Diamond Princess začela križarjenje v Jokohami, nanjo se je vkrcal potnik, ki je imel simptome bolezni, izkrcal se je iz križarke 25. januarja in 1. februarja je bil pozitiven na SARS-CoV-2. 5. februarja so laboratoriji potrdili primer covida-19 na križarki Diamond Princess, kar je bil razlog, da so japonske oblasti odredile 14-dnevno karanteno, potniki pa so morali ostati v njihovih kabinah. Kmalu po tem, ko so jim dodelili karanteno, so imeli nekateri potniki znake okužbe in so bili pozitivni na testu za covid-19. Število primerov se je med karanteno povečevalo. Karantena se je končala 19. februarja 2020. Takrat je bilo na križarki 619 potrjenih primerov okužb s covidom-19. 29. februarja je japonsko ministrstvo za zdravje sporočilo, da se je 705 oseb iz ladje okužilo z virusom. Isti dan je imelo 44 oseb, ki so potovale nazaj v ZDA, pozitiven test. Šest ljudi, ki so bili na ladji, je v bolnicah zaradi covida-19 umrlo (Dahl, 2020). WHO je zaradi resnosti in hitrosti

širjenja virusa in bolezni covid-19 11. marca 2020 razglasila pandemijo. Do tega dne se je število primerov, obolelih za covidom-19, izven Kitajske trinajstkrat povečalo, število prizadetih držav pa je bilo trikrat večje kot dva tedna prej. V 114 državah je bilo na ta dan več kot 118.000 primerov, 4.291 ljudi pa je do takrat za boleznijo umrlo (World Health Organization, 2020c).

Do konca marca 2020 je veliko držav po svetu na poziv njihovih oblasti sprejelo številne ukrepe, kot so izolacija, zaprtje šol, prepoved masivnega zbiranja ljudi in javnih dogodkov ter omejitve gibanja, da bi preprečili širjenje SARS-CoV-2 in s tem zmanjšali umrljivost in preprečili kolaps zdravstvenih sistemov (Gollwitzer, Platzer, Zwarg & Göritz, 2021). Najprej so oblasti poskušale omejiti širjenje virusa s tem, da so omejili prehod čez meje, vendar je hitro širjenje virusa med ljudmi zahtevalo sprejetje strožjih ukrepov. Države, ki so se odločile za zaprtje države, da bi omejile stike ljudi, so uporabile različne politike, čas in trajanje tega ukrepa, predvsem glede na gibanje umrljivost v državah. Italija je sprejela zaprtje države 10. marca, ko je bilo število primerov tam 35.000 in skoraj 3.000 smrti. V ostalih državah so sprejemali politiko zaprtja v bolj zgodnjih fazah, da bi preprečili hujše izbruhe. Primer takšne države je Izrael, kjer so dosegli strogo zaprtje države 19. marca z relativno nizkim številom potrjenih primerov 648 in brez smrti do tega dne. Nekatere države, kot sta Švedska in Japonska, niso sprejele tako strogega zapiranja držav, uvedle so le omejitve stikov, da bi preprečili širjenje koronavirusa (Loewenthal in drugi, 2020).

1.4 Razvoj cepiv in zdravil

Izdelava učinkovitega cepiva je pomenila najboljšo možno rešitev za zmanjšanje pritiska pandemije na zdravstvene sisteme in javno zdravje, s tem pa tudi na svetovno gospodarstvo. Svetovni voditelji, organizacije in banke so se dogovorili, da namenijo znesek v vrednosti 7,4 milijarde evrov za raziskave in razvoj cepiva proti covidu-19. Pred uporabo in odobritvijo morajo cepiva skozi tri faze kliničnega preizkušanja. Prva faza vključuje opazovanje učinkovitosti in stranskih učinkov cepiva ter ustreznega doziranja na manjši skupini zdravih mlajših prostovoljcev. Druga faza preverja učinkovitost cepiva in stranske učinke na nekoliko večji in bolj segmentirani populaciji (po starosti, spolu). Tretja faza je namenjena množičnemu testiranju cepiva na širši populaciji več tisoč udeležencev za preverjanje varnosti in morebitnih redkejših stranskih učinkov pred uporabo cepiva na splošni populaciji. Običajno razvoj cepiva traja okrog 10 let, cepivo proti mumpsu je bilo do sedaj najhitreje razvito, v štirih letih. Cepivo za koronavirus je bilo treba razviti čim prej glede na to, kakšne posledice je pustila bolezen samo v nekaj mesecih, prednost pri razvoju tega cepiva je bila podobnost s SARS, za katerega so že obstajale raziskave, zato je bila proizvodnja cepiva za covid-19 hitrejša (Shervani, Khan, Khan & Qazi, 2020).

Genetska sestava novega koronavirusa, ki povzroča bolezen covid-19, je bila objavljena v začetku januarja 2020, takrat so se po svetu začele raziskave in razvoj cepiva proti novemu koronavirusu. Zelo hitro za tem, marca 2020, je prvo cepivo že vstopilo v prvo fazo

kliničnega testiranja na ljudeh (Thanh Le in drugi, 2020). Aprila 2020 so Gavi, Zveza za cepiva, Koalicija za inovacije na področju pripravljenosti na epidemije (v nadaljevanju CEPI) in WHO ustanovili Instrument za globalni dostop do cepiva proti covidu-19 (v nadaljevanju COVAX), ki je eden izmed treh stebrov pospeševalnika dostopa do orodij za boj proti covidu-19 z namenom, da bi imeli vsi ljudje po svetu enak dostop do cepiva ne glede na bogastvo, saj je cepljenje le tako učinkovito (Berkley, 2020).

Prvo cepivo proti covidu-19 Sputnik V je razvilo rusko podjetje Gamaleya Institut v Moskvi 11. avgusta 2020 po dveh mesecih preizkušanja (Shervani, Khan, Khan & Qazi, 2020). Tretja stopnja testiranja cepiva podjetja Pfizer in nemškega podjetja BioNTech je bila namenjena preverjanju varnosti in učinkovitosti cepiva. 18. novembra je cepivo doseglo pričakovanja o učinkovitosti in s tem zaključilo zadnjo stopnjo testiranja (Pfizer, brez datuma). Cepivo podjetja Moderna je doseglo zaključek testiranja 30. novembra 2020 (Glassman, Kenny & Yang, 2022). Po tretji fazi testiranja, ko se določi učinkovitost cepiva, morajo biti pred uporabo cepiva odobrena s strani organizacij, kot so npr. Evropska agencija za zdravila in ameriška Uprava za hrano in zdravila. Prvo cepivo, ki je bilo odobreno v ZDA 11. decembra 2020 in v Evropi 21. decembra 2020, je bilo Pfizerjevo cepivo, kmalu za tem pa je bilo odobreno tudi cepivo podjetja Moderna, in sicer 18. decembra 2020 v ZDA in 6. januarja 2021 v Evropi. Ti dve cepivi sta imeli takrat približno enako učinkovitost in sta bili prvi izmed cepiv, ki sta bili uporabljeni, kasneje so prišla še druga cepiva (Fortner & Schumacher, 2021).

Poleg cepiv so bila razvita tudi različna zdravila, namenjena za zdravljenje in lajšanje učinkov virusa. Leta 2021 sta podjetji Merck in Pfizer razvili dve zdravili za zdravljenje covid-19, in sicer Molnupiravir in Paxlovid, poleg teh dveh pa se je še zdravilo Remdesivir, ki je bilo narejeno za zdravljenje ebole in virusov hepatitisa C, izkazalo za učinkovito proti covidu-19 (Auwaerter & Casadevall, 2022).

2 PANDEMIJA COVIDA-19 V EU IN UKREPANJE

Prvi primer okužbe s koronavirusom v EU se je pojavil v Franciji 24. januarja 2020, nekaj dni za tem so prve primere okužb z novim koronavirusom potrdili tudi v Nemčiji in na Finskem. Evropa je postala 13. marca 2020 epicenter okužb, delež umrlih in okuženih oseb v Evropi je takrat presegel delež umrlih in obolelih za covidom-19 na svetu. Vodstvo EU je 17. marca 2020 sprejelo odločitev, da se zaprejo vse zunanje meje, kar so priporočali tudi državam članicam. Voditelji posameznih držav članic so nato sprejemali ločene nacionalne politike o zapiranju meja in uvajanju karanten (Post in drugi, 2021). Hiter razvoj pandemije covid-19 je predstavljal izziv za zdravstvene sisteme in za gospodarstvo in družbo v Evropi in celem svetu, zato so bili sprejeti izredni ukrepi. Vse države članice EU so prepovedale javna zbiranja, popolnoma ali deloma zaprle šole ter uvedle omejitve prestopa državnih meja in potovanja, več kot polovica držav članic je razglasilo izredne razmere. Ti ukrepi so bili

nujni za upočasnitev širjenja virusa in ohranjanje življenj (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022b).

2.1 Širjenje covid-19 v EU

Izmed držav članic EU je bila prva, ki je čutila velike posledice virusa, Italija. Ta država je imela spomladi 2020 največ okužb na mednarodnem nivoju, celo več kot Kitajska, in je tudi prva država, ki je sprejela odločitev, da bo uvedla ukrepe za zaprtje države (Bontempi, 2020). Do 25. marca 2020 se je koronavirus pojavil že v vseh državah članicah, in sicer je bilo takrat kar 193.592 potrjenih primerov v EU, največ v Italiji, Španiji, Nemčiji in Franciji. Število umrlih za koronavirusom v EU je v tem času znašalo 11.376, tudi teh je bilo največ v Italiji (European Centre for Disease Prevention and Control, 2020). Vrh je prvi val epidemije dosegel aprila in v začetku maja, nato se je število primerov vedno bolj zmanjševalo. 15. aprila je veliko držav članic nekoliko omililo svoje ukrepe, in sicer so odprli šole, majhne trgovine in ostala podjetja (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022e). Situacija se je umirila proti koncu junija, ko se je prvi val pandemije tudi zaključil (Tragaki & Richard, 2021). Med 1. junijem in 1. julijem so države članice zmanjšale obseg številnih omejitev, ukinile omejitve zbiranj ljudi na manj kot 50 ljudi, odprle več javnih ustanov in razveljavile priporočila, da ljudje ostanejo doma (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022b).

Zaradi sprostitev ukrepov sta bila poleti 2020 prosto gibanje in turizem spet vzpostavljena. Konec julija 2020 se je že kazal potencial za nastanek drugega vala pandemije (Bontempi, 2020). Dnevno število okužb in 14-dnevno povprečje sta se namreč v začetku avgusta v EU ponovno višala, čeprav sta bila nižja kot 9. aprila, ko je bil poskok okužb največji. Največ okužb so 2. avgusta 2020 opazili v Španiji, Romuniji, Franciji in Nemčiji. Zasedenost bolnic se je povečevala v Bolgariji, na Hrvaškem, Češkem, v Luksemburgu, Romuniji in Sloveniji. Večina držav članic je imela takrat predpisane nekatere ukrepe, kot so umivanje rok in zmanjševanje števila skupin na manj kot 50 ljudi, zapiranje javnih prostorov in obvezna ali prostovoljna uporaba mask v javnosti. Za ranljive skupine so veljala priporočila, da ostanejo doma. Septembra se je število okuženih s koronavirusom v državah članicah začelo povečevati zaradi ponovnega odprtja držav in prenehanja omejitve stikov. Število primerov okužb se je od 31. avgusta do 13. septembra povišalo za 8 % v primerjavi z dvema tednoma prej. Konec septembra 2020 je večina držav članic povečala število omejitev kot odgovor na poskok v številu okužb. Ti ukrepi so vsebovali omejitve javnih in zasebnih druženj, uporabo mask, potovanje v tujino, med drugim so veljala tudi priporočila o odlogu ne nujnih potovanj in uvedbi izolacije ob vrnitvi nazaj domov (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022b).

21. oktobra 2020 je Irska uvedla priporočila za prebivalce, naj ostanejo doma, podobne omejitve so sprejele tudi nekatere ostale države. V Belgiji, Franciji, Italiji, Sloveniji in Španiji so uvedli omejitve, ki so vključevale navodila, da prebivalci ostanejo doma, vključno

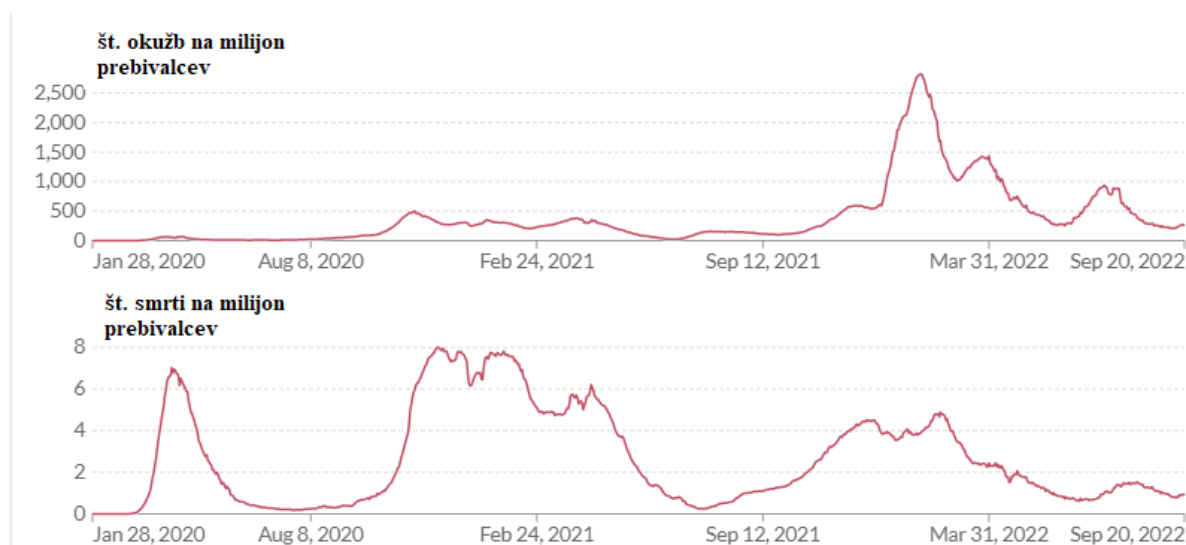
s policijsko uro, zapiranjem trgovin in javnih ustanov. Odkar so nekatere države članice uvedle omejitve konec oktobra 2020, se je 14-dnevno povprečje okuženih zmanjševalo, vendar pa je bilo število okužb še vedno visoko glede na poletne mesece. Konec leta je po navadi povezan z aktivnostmi, kot so zbiranje ljudi, nakupovanja in potovanja, kar bi predstavljalo še večje tveganje za večjo prenosljivost virusa. Sproščanje ukrepov bi tako privedlo do višjega števila okužb in hospitaliziranosti, kar bi se zgodilo zelo hitro, če bi omejitve kar naenkrat prenehale veljati. Nato se je število okužb začelo povečevati v Veliki Britaniji zaradi nove mutacije virusa alfa, o kateri so poročali na začetku decembra (pojavila se je sicer 20. septembra 2020, zasledili pa so jo tudi v nekaterih drugih državah članicah). 21. decembra 2020 je bilo v EU odobreno za uporabo prvo cepivo, dan za tem pa so že objavili prednostno listo za cepljenje. 28. decembra se je v EU pojavila druga mutacija koronavirusa beta. 12. januarja 2021 so v EU odkrili tudi brazilsko različico koronavirusa – gamo (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022b).

Tretji val se je v EU začel konec marca. Okužbe so se ponovno povečale, predvsem zaradi širjenja angleške različice alfe, vendar pa je bila umrljivost majhna, saj je bilo takrat že veliko starejših prebivalcev precepljenih (European Commission, 2021a). Zaradi povečanega števila primerov okužb s koronavirusom so države članice ponovno zapirale države, Italija že 15. marca, da bi s tem zaustavila tretji val (Akhtar, 2021). 14. aprila so začele države članice uvajati izjeme oz. omilitve ukrepov za polno cepljene posameznike, veliko držav je v sredini aprila omililo ukrepe. V tem času se je pojavila nova različica covid-19 delta v Indiji, 10. maja 2021 je bila odkrita v nekaterih državah v EU. Število cepljenega prebivalstva je bilo takrat še vedno nizko, zato je Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni (v nadaljevanju ECDC) priporočal, naj države še ne sprostijo ukrepov, vključno s tistimi, povezanimi s potovanji. 14-dnevno povprečje okužb se je 10. junija začelo manjšati, zato je večina držav delno opuščala različne ukrepe glede prostega gibanja in omejitve stikov (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022e). 1. julija so začeli z uporabo EU Digitalnega COVID potrdila (v nadaljevanju EU DCP) o cepljenju in o prebolelosti za prosto gibanje prebivalcev za potovanja izven EU (European Commission, brez datuma a).

Mutacija virusa delta se je hitro širila po državah članicah in kmalu postala dominantna v EU. Konec septembra 2021 je bilo več kot 99 % primerov povezanih s to različico, saj je bila ta lažje prenosljiva kot preostale različice, za lajšanje učinkov variante delta pa je imelo cepljenje pomembno vlogo. Število primerov, hospitalizacij in zasedenost intenzivne nege se je povečalo oktobra in v začetku novembra 2021 po dobi padanja v avgustu in septembru 2021, na kar je vplivala mutacija delta, s čimer se je začel četrti val. Število se ni večalo le v državah, kjer je bila manjša precepljenost, ampak tudi v tistih z visoko precepljenostjo, predvsem zaradi velike prenosljivosti delte. 26. novembra so v EU prvič odkrili novi sev virusa omikron, in sicer v Belgiji. 1. decembra je bilo 66 potrjenih primerov omikrona v 12 državah članicah EU, vendar različica ni povzročala resnih zapletov (European Centre for Disease Prevention and Control, 2022b).

Natančnega datuma, kdaj so se začeli in končali valovi pandemije, ni mogoče določiti, saj pandemija ni prizadela vseh držav članic enako močno in nekatere izmed njih so imele večje število okužb in posledično strožje omejitvene ukrepe kot ostale. Z novimi mutacijami, ki so se hitreje širile in povzročale hujši potek bolezni, se je tudi število obolelih povečevalo in s tem so se pojavljali novi vali pandemije, prav tako pa so bila cepiva manj učinkovita s pojavom novih različic virusa, ki so bile vsaka malo drugačne sestave. Na sliki 1 je prikazano sedemdnevno povprečje gibanja števila okužb in števila umrlih za covidom-19 v EU od januarja, ko so se pojavile prve okužbe v EU, do septembra 2022.

Slika 1: Gibanje števila okužb in smrti v EU



Vir: Our World in Data (2022a).

Iz slike 1 je razvidno, kdaj so v EU potekali valovi pandemije, koliko je bilo okužb in koliko ljudi je umrlo. Prvi val se je začel nekje marca in je trajal do maja oziroma junija. V primerjavi s številom okužb je bilo število smrti zelo visoko, takrat so bili tudi zdravstveni sistemi zelo obremenjeni s pacienti, obolelimi za covidom-19. Po mesecu juniju se je število okužb in s tem tudi število umrlih oseb zmanjšalo in je bilo zelo nizko. V začetku septembra 2020 so tako okužbe kot tudi smrti zaradi koronavirusa začele ponovno naraščati, v tem valu je bilo število umrlih zaradi virusa še malo višje kot v začetku leta, vendar pa je bilo v tem obdobju tudi več okužb kot v prvem valu.

Aprila 2021 se je situacija umirila, takrat je začelo število okužb in število smrti upadati. V tem obdobju je bilo veliko ljudi že cepljenih (predvsem starejših in ranljivejših ljudi) in je manj oseb potrebovalo zdravniško pomoč. Majhno povečanje okužb in smrti je mogoče opaziti v sredini septembra 2021. Konec decembra 2021 je začelo število okužb strmo naraščati, prav tako se je večalo tudi število mrtvih. Kljub porastu števila smrti v tem časovnem obdobju je bilo število precej nižje kot v začetnih valovih pandemije, medtem ko je bilo število okužb precej višje. Konec januarja 2022 je število okužb začelo strmo upadati, število umrlih pa se je takrat malo povečalo. Marca je bil ponovno manjši porast okužb,

število smrti pa je takrat upadalo. Med aprilom in septembrom 2022 je bilo ponovno število tako okužb kot smrti zelo majhno, nato pa se je število okužb in smrti ponovno malo povečalo.

2.2 Zaježitveni ukrepi v EU

Evropska komisija je zaradi izbruha covid-19 pripravila sveženj ukrepov, ki jih je priporočila državam članicam EU in jim svetovala, naj ukrepajo čim prej, saj naj bi bila to najbolj učinkovita strategija za omejevanje širjenja virusa. Razlog za to je bilo veliko število okužb in dnevno število okuženih z virusom. Že z začetkom pandemije je bilo jasno, da bodo ukrepi za omejevanje druženja pomembno vplivali na preprečevanje okužb in širjenje virusa, ti ukrepi pa so prav tako pripomogli k zaščiti pacientov in zdravniškega osebja in seveda zdravstvenih sistemov, da ti ne bi bili preobremenjeni z bolniki, okuženimi s covidom-19. Taki ukrepi poleg naštetega prav tako predstavljajo velik pomen za ranljivejšo populacijo, kot so starejši ljudje ali ljudje, oboleli z boleznimi, kot so sladkorna bolezen, kardiovaskularne bolezni, kronične dihalne bolezni in rakava obolenja. Čas trajanja teh ukrepov je bila stvar posamezne države članice EU, prav tako je trajanje omejitev odvisno od stanja pandemije v posamezni državi. Komisija je članicam priporočila, da sprejmejo vsaj naslednje zaježitvene ukrepe (European Commission, 2020a):

- nujna izolacija obolelih za covidom-19,
- zapiranje izobraževalnih ustanov, kot so šole (razen v posebnih primerih), univerze in raziskovalne ustanove, in podpiranje izvedbe teh aktivnosti na daljavo preko interneta,
- omejitev vseh množičnih zbiranj na športnih dogodkih, koncertih, festivalih, konferencah, tržnicah, zabavah ipd., poleg tega pa je treba tudi preprečiti druženja ljudi nasploh,
- opustitev dogodkov, povezanih z vero, ter prenehanje delovanja religioznih ustanov in cerkva,
- zaustavitev delovanja družbenih in kulturnih objektov, kjer se po navadi zbira in družijo velika množica ljudi, in sicer barov, nočnih klubov, restavracij, muzejev, kino dvoran, gledališč, športnih klubov ipd.,
- odložitev vseh ne nujnih administrativnih procesov,
- zaprtje vrtcev, potrebna je organizacija nujno potrebnih delavcev (zdravstveni delavci, policisti ipd.), kot so posebne ustanove za varstvo otrok ali sheme finančne podpore, kot so vavčerji. V posebnih ustanovah, kot so domovi za ostarele, psihiatrične institucije in zaporih, je bilo potrebno omejevanje obiskov,
- za osebe, ki spadajo pod ranljivejše skupine, kot so starejši in bolniki s hipertenzijo, sladkorno boleznijo, kardiovaskularnimi boleznimi, rakom in kroničnimi boleznimi dihal, se priporoča prostovoljna samoizolacija,
- spodbujanje dela od doma, kjer je to mogoče, vzpostavitev prilagodljivih delovnih urnikov in izmen, delovni prostori morajo biti ločeni med seboj, priporočila o večji

uporabi e-pošte in telekonferenc, pomembno je tudi omejevanje stikov med zaposlenimi in kupci.

Države članice EU so ob sprejemanju zgoraj naštetih ukrepov sprejele še en pomemben ukrep za preprečevanje širjenja virusa znotraj EU, in sicer so omejile gibanje preko svojih meja, vendar so morale pri tem narediti nekaj izjem, ki jih je zastavila Evropska komisija z razlogom, da se ne bi omejevala gospodarska dejavnost. Napotki za ukrepe na mejah so bili namenjeni varovanju zdravja prebivalstva, pri tem pa je bilo treba zagotoviti dostopnost dobrin in nujnih storitev, prav tako je bilo treba omogočiti delavcem, da so lahko prestopali meje brez omejitev, predvsem zaposlenim v zdravstvenih in prehranskih sektorjih. Treba je bilo omogočiti zdravje ter vrnitev v domovino za potnike, ki so bili v tem času na križarjenjih, in za posadke tovornih ladij. Kasneje, ko so že odkrili cepiva, je na tem področju Evropska komisija predlagala uvedbo digitalnih potrdil, da bi zagotovili prosto in varno gibanje prebivalstva znotraj EU v času pandemije. Tako so 1. julija 2021 sprejeli odločbo o EU DCP. Prebivalci in rezidenti EU so od tega dne lahko uporabljali EU DCP, narejena in potrjena znotraj EU. Ta potrdila so brezplačna in lahko delujejo kot potrdilo o testiranju, cepljenju ali prebolelosti (European Commission, brez datuma b).

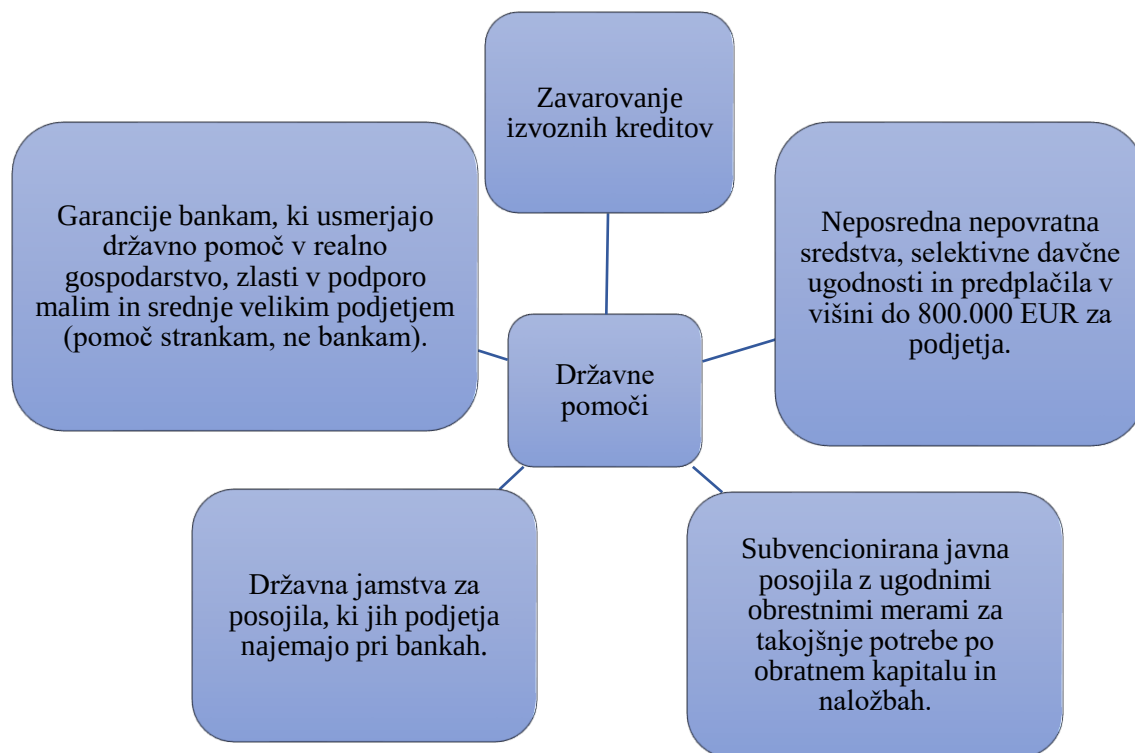
2.3 Fiskalni ukrepi držav članic EU

Leta 2020, ko so države začele uvajati ukrepe za zaustavitev širjenja virusa in so se zato soočale z nenadno zaustavitvijo gospodarske dejavnosti in s tem prenehanjem poslovanja podjetij ter s skupnimi šoki v ponudbi in povpraševanju v ekonomskih sistemih, je bil odziv držav članic EU zelo hiter in odločen. Cilj gospodarskega ukrepanja je bil zagotavljati likvidnost s pomočjo denarja, dolgov in jamstev, ki so zagotavljala, da so gospodinjstva lahko zamujala s plačili in da so delavci dobili plače oziroma nadomestila plače ne glede na karanteno ali začasna odpuščanja, hkrati pa so države članice želele preprečiti množične stečaje, omogočale so denarne tokove podjetij za plačevanje delavcev in dobaviteljev, zlasti pri malih in mladih podjetjih. Fokus je bil najprej na zmanjšanju posledic pandemije, šele nato na okrevanju. Fiskalne politike in pogoji so v državah članicah EU različni, zato so se razlikovali tudi ukrepi na tem področju, tako po obsegu kot tudi po kombinaciji instrumentov fiskalne politike. Reševanje ekonomije se je najprej začelo na nivoju držav članic, vendar pa so bile odločitve institucij EU tiste, ki so državam omogočile pogoje za fiskalno ukrepanje s spreminjanjem pravil gospodarske politike in upravljanja.

Institucije EU so takoj po razglasitvi pandemije sprejele dve ključni odločitvi, ki sta državam članicam omogočili širok prostor za protikrizno ukrepanje. Svet EU je 23. marca 2020 na predlog Evropske komisije aktiviral splošno odstopno klavzulo, ki se nahaja v pravilih Pakta za stabilnost in rast, to pa je državam omogočilo, da so lahko odstopale od pravil fiskalnega okvirja (Buti & Papaconstantinou, 2021). Poleg tega je 19. marca 2020 Evropska komisija sprejela začasni okvir državnih pomoči za podporo gospodarstev, v sklopu katerega so potem države članice sprejele ukrepe za pomoč svojim gospodarstvom (KPMG, 2020).

Pet vrst državnih pomoči, ki so zajete v začasnem okvirju državne pomoči, je prikazanih na sliki 2.

Slika 2: Pet vrst državnih pomoči iz začasnega okvirja državne pomoči



Prirejeno po KPMG (2020).

3. aprila 2020 so začasni okvir državne pomoči razširili, k osnovnim ukrepom so dodali še nekatere dodatne ukrepe za podporo gospodarstva (KPMG, 2020):

- odlog plačila davkov, opustitve prispevkov delodajalcev za socialno varnost, da bi se izognili odpuščanju zaradi krize v določenih regijah ali sektorjih, ki jih je izbruh bolezni najbolj prizadel;
- subvencije plač za zaposlene;
- večja podpora raziskavam in razvoju v povezavi s koronavirusom za reševanje zdravstvene krize;
- pomoč za izgradnjo in nadgradnjo zmogljivosti za preizkušanje izdelkov, pomembnih za boj proti koronavirusu, kot so cepiva, medicinska oprema ali pripomočki, zaščitni material in razkužila;
- več podpore za proizvodnjo izdelkov, pomembnih za spopadanje s koronavirusom, kot so cepiva, medicinska oprema ali pripomočki, zaščitni material in razkužila.

29. junija 2020 je Evropska komisija k začasnemu okvirju za državno pomoč dodala razširitev za mala in mikro podjetja ter zagotovila spodbude za zasebne vlagatelje, da

sodelujejo pri ukrepih dokapitalizacije, povezanih s koronavirusom. 13. oktobra 2020 so podaljšali začasni okvir za šest mesecev, del, ki omogoča podporo za dokapitalizacijo, pa za tri mesece. Ta odločitev je omogočila državam članicam, da začasno prispevajo k fiksnim stroškom podjetij, ki jih ta niso pokrila s svojimi prihodki (do največ 3 milijone EUR) na podjetje. Tovrstna pomoč je namenjena podpori podjetjem, ki so se v upravičenem obdobju zaradi izbruha koronavirusa soočila z vsaj 30-odstotnim zmanjšanjem prometa v primerjavi z enakim obdobjem leta 2019 (KPMG, 2020).

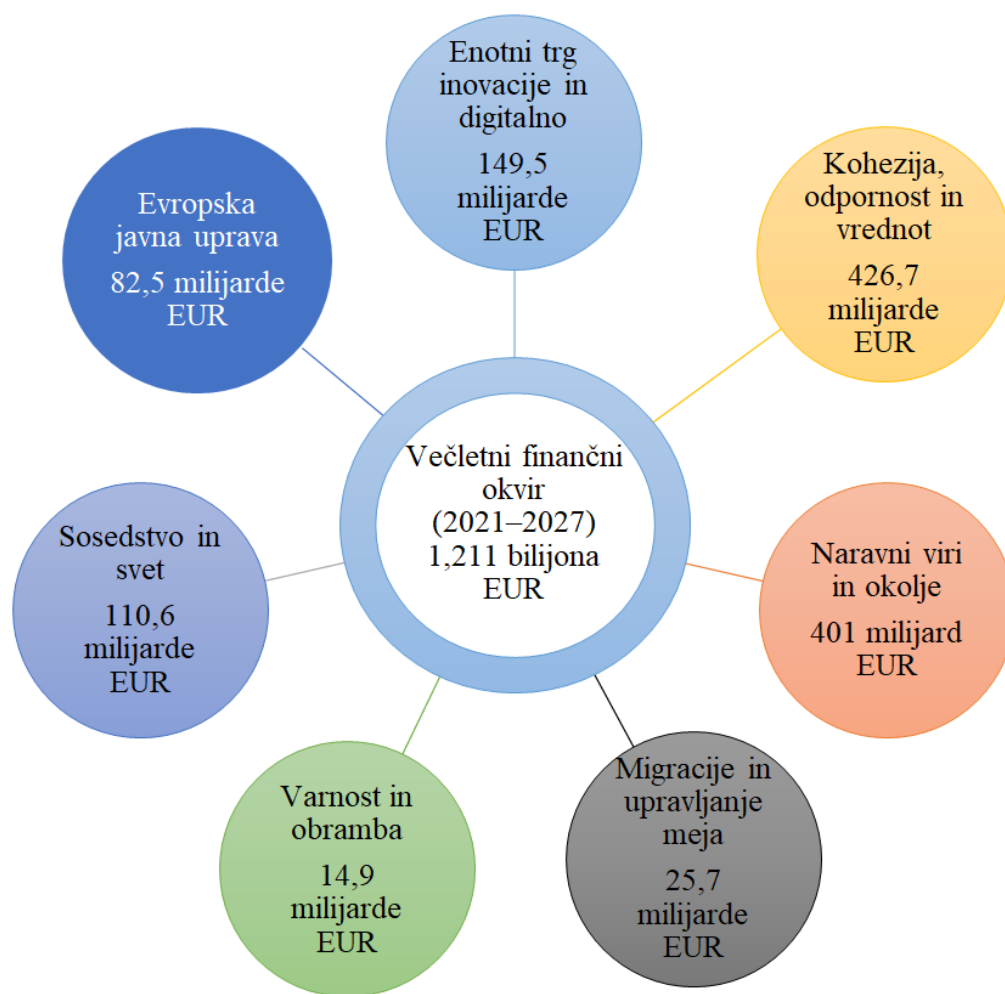
31. oktobra 2020 je Evropska komisija odobrila že več kot 250 ukrepov državne pomoči, ki so bili sprejeti pod začasnim okvirjem. Med temi so bile tudi sheme, povezane z davki, in sicer francoska shema odloga plačila nekaterih davkov s strani letalskih družb, nemška shema, ki zagotavlja naslednje davčne ugodnosti: davčno olajšavo, znižanje davčne osnove, odlog plačila davka in znižanje davčne stopnje, ter italijanska shema za podporo podjetjem in samozaposlenim delavcem, ki jih je prizadel izbruh koronavirusa (KPMG, 2020). 28. januarja 2021 je Evropska komisija razširila začasni okvir in povišala zgornje meje za nekatere podporne ukrepe. Omogočila je pretvorbe nekaterih vračljivih instrumentov v neposredna nepovratna sredstva do konca leta 2022 za države članice, da bi v celoti izkoristile prožnost pravil državne pomoči in hkrati omejile izkrivljanje konkurence (European Commission, brez datuma c).

2.4 Fiskalna podpora proračuna EU

EU je kot odziv na zdravstveno in gospodarsko krizo leta 2020, ki je prizadela svet, zagotovila sveženj spodbud v vrednosti 2,018 bilijona EUR v tekočih cenah, ki je doslej največji sveženj, kar ga je sprejela EU. Sveženj sestoji iz večletnega finančnega okvira 2021–2027 v velikosti 1,211 bilijona EUR in začasnega instrumenta za okrevanje, imenovanega NextGenerationEU, v vrednosti 806,9 milijarde EUR. Namen tega paketa je pomoč Evropi pri obnavljanju gospodarstva in družbe zaradi škode, ki jo je povzročil koronavirus, prav tako pa tudi spodbujanje prehoda na sodobno, trajnostno in odporno Evropo (Directorate-General for Budget (European Commission), 2021).

Večletni finančni okvir, ki determinira strukturo in obseg proračuna EU za naslednjih sedem let, ima določene prednostne naloge, ki jih je sprejela EU, kot sta digitalizacija in zeleni dogovor. Proračun prav tako zagotavlja nekaj fleksibilnosti, kar omogoča EU, da se odzove na nepredvidljive okoliščine. Dolgoročni proračun za obdobje 2021–2027 v vrednosti 1,211 bilijona EUR je namenjen podpori okrevanja držav članic s pomočjo naložb v sedem kategorij, ki se financirajo iz večletnega finančnega okvirja. Vsaka kategorija predstavlja svoje področje politike. Slika 3 prikazuje te kategorije in koliko denarja iz finančnega proračuna je namenjeno za vsako izmed teh kategorij (Directorate-General for Budget (European Commission), 2021).

Slika 3: Večletni finančni okvir EU za leta 2021–2027

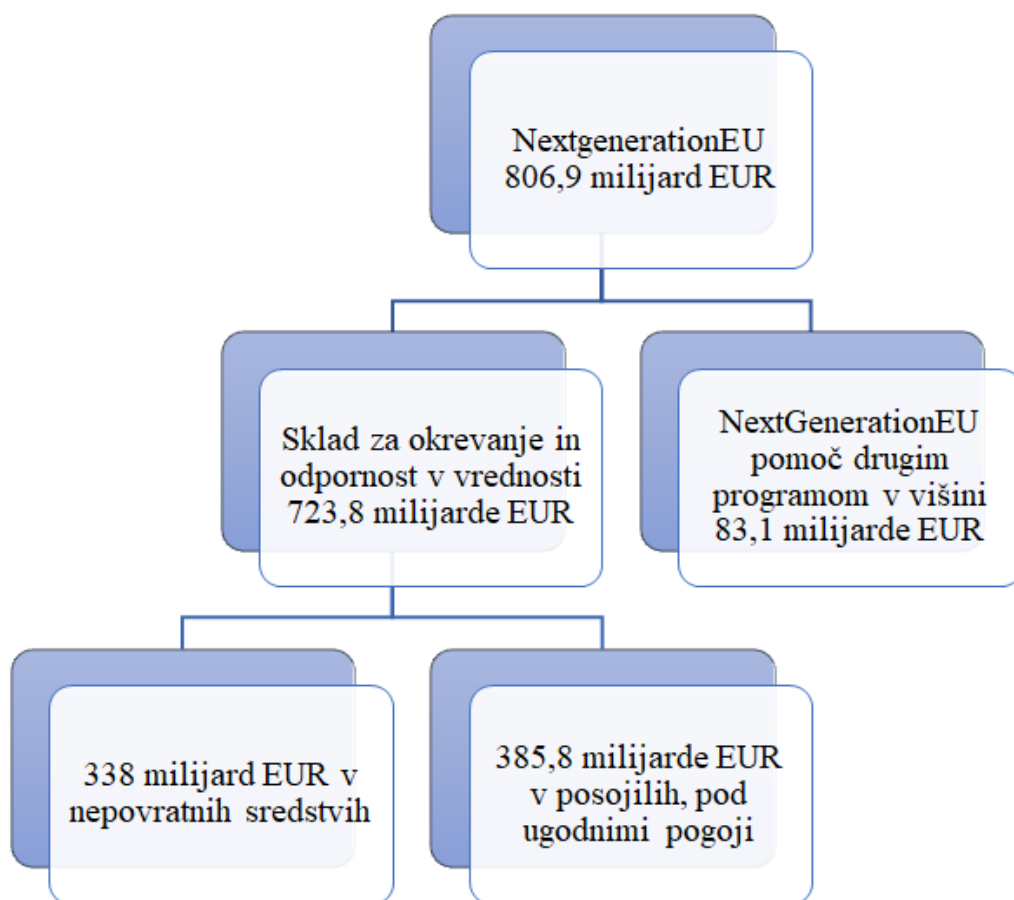


Prirejeno po Directorate-General for Budget (European Commission) (2021).

Iz instrumenta NextGenerationEU bo prav tako določen delež sredstev, namenjen za enotni trg, inovacije in digitalno v višini 149,5 milijard EUR; kohezijo odpornost in vrednote v vrednosti 776,5 milijard EUR ter za naravne vire 18,9 milijard EUR (Directorate-General for Budget (European Commission), 2021).

Sredstva instrumenta NextGenerationEU so namenjena pomoči pri okrevanju zaradi neposredne gospodarske in družbene škode, ki jo je povzročila pandemija koronavirusa. Instrument naj bi pripomogel k transformaciji EU po covidu-19. EU naj bi postala bolj zelena, bolj digitalna, bolj odporna in bolj prilagojena na sedanje in prihajajoče izzive. Slika 4 prikazuje sestavo začasnega instrumenta za okrevanje NextGenerationEU (Directorate-General for Budget (European Commission), 2021).

Slika 4: NextGenerationEU



Prirejeno po Directorate-General for Budget (European Commission) (2021).

Glavni del NextGenerationEU je sklad za okrevanje in odpornost, ki zagotavlja nepovratna sredstva in posojila za podporo naložbam in reformam v državah članicah EU v skupnem znesku 723,8 milijarde EUR. Denar iz instrumenta za okrevanje in odpornost bo porazdeljen v skladu z načrti za okrevanje in odpornost, pripravljenimi s strani držav članic v sodelovanju z Evropsko komisijo (Directorate-General for Budget (European Commission), 2021).

Poleg sklada za okrevanje in odpornost kot osrednjega dela bo NextGenerationEU okrepila tudi več obstoječih programov in politik, kot so: program za pomoč pri okrevanju za kohezijo in območja Evrope (REACT-EU), namenjen za pomoč pri okrevanju zaradi gospodarskih posledic, ki jih je povzročil covid-19; sklad za pravičen prehod, namenjen za podporo območjem, ki se pri prehodu k podnebni nevtralnosti soočajo z izzivi, Evropski kmetijski sklad za razvoj podeželja, namenjen podpori kmetom; InvestEU za podporo podjetjem pri naložbah; rescEU za zagotavljanje zmožnosti odziva mehanizma za civilno zaščito na take velike nepredvidljive izzive ter Horizon Europe za financiranje EU na področju raziskav. Nekaj postavk večletnega proračuna 2021–2027 se financira tako v okviru večletnega finančnega proračuna kot tudi iz NextGenerationEU, čeprav je NextGenerationEU ločen instrument (Directorate-General for Budget (European Commission), 2021).

2.5 Strategija cepljenja in njena uspešnost

Ukrepi za omejitev širjenja virusa so bili potrebni pri spopadanju s pandemijo, vendar pa je Evropska komisija prepričana, da so varna in učinkovita cepiva proti covidu-19 najboljše rešitev za prenehanje pandemije. S proizvajalci cepiv je Evropska komisija sprejela vnaprejšnje nakupne sporazume, s katerimi je zagotovila pravico do nakupa določenega števila cepiv v določenem časovnem okvirju po določeni ceni. V zameno je financirala del začetnih stroškov proizvodnje cepiva iz instrumenta za nujno pomoč v vrednosti 2,7 milijarde EUR, kar je bilo mišljeno kot predplačilo za cepiva, ki jih bodo kupile države članice. 17. junija 2020 je Komisija predstavila EU strategijo za cepiva, s katero je želela pospešiti proizvodnjo in uporabo cepiv proti covidu-19, s tem pa je skrajšala časovni okvir za razvoj na manj kot eno leto za skoraj vsa cepiva. Cilji strategije so bili: (i) varna, kvalitetna in učinkovita cepiva, (ii) pravočasni dostop do cepiv državam članicam in njihovim prebivalcem, pri tem pa ohranjanje globalne solidarnosti, (iii) v najkrajšem možnem času zagotoviti pravičen in cenovno ugoden dostop do cepiva, (iv) priprave v državah članicah za uvedbo varnih in učinkovitih cepiv, potrebe po prevozu in skladiščenju in opredelitev prednostnih skupin. Strategija cepiv EU je bila smernica državam članicam pri uvajanju njihovih nacionalnih strategij cepljenja. Varna in učinkovita cepiva so bila zagotovljena državam članicam EU konec leta 2020, ki so jih odobrili v skladu s strogimi postopki odobritve in po najvišjih varnostnih standardih. Učinkovita in varna cepiva, ki so odobrena s strani Evropske agencije za zdravila, so BioNTech-Pfizer, Moderna, AstraZeneca, Johnson & Johnson, Novavax in Valneva (European Commission, brez datuma d).

Evropska komisija je zagotovila ob istem času enake možnosti dostopa do cepiva proti covidu-19 vsem državam članicam, število odmerkov pa je bilo odvisno od velikosti populacije posamezne države. Strategije cepljenja držav članic naj bi spodbujale prebivalce EU, da bi se v čim večjem številu cepili proti covidu-19. Države članice so morale v okviru teh strategij omogočiti cepilnim centrom zmožnosti za cepljenje ljudi, torej usposobljeno delovno silo ter medicinsko in zaščitno opremo, prav tako je cepivo moralo biti cenovno in fizično dostopno za prebivalce. Države so morale poskrbeti za skladiščenje in prevoz cepiva, saj imajo nekatere vrste cepiv posebne zahteve za temperaturo shranjevanja. Vzpostaviti je bilo treba informacije o cepljenju glede imunosti in cepilne registre cepljenega prebivalstva v skladu z zakonom o varovanju osebnih podatkov, prav tako pa so morale članice podati svojim prebivalcem jasne informacije o prednostih, tveganju in pomembnosti cepiv in z njimi deliti najboljše prakse iz zanesljivih virov, torej zdravstvenih strokovnjakov v zvezi s cepljenjem. Krožile so tudi različne napačne informacije in neresnice o cepivih, ki so jih morale v okviru svojih strategij države naslavljalati in zaznavati, da bi povrnile zaupanje v cepiva svojim prebivalcem, ki so zaradi različnih informacij postali skeptični. Pomembno je bilo tudi izvajanje študij o učinkovitosti in varnosti cepiv, ki niso bile povezane z industrijskimi interesi (European Commission, 2020b).

Na začetku je bilo zaradi omejenih proizvodnih zmogljivosti število odmerkov cepiva omejeno, zato so morale države članice v okviru svojih cepilnih strategij določiti prednostne

skupine, ki lahko prejmejo odmerke cepiva pred ostalim prebivalstvom, da bi s tem ohranili in zavarovali čim več življenj. O tem so se odločali na podlagi dveh kriterijev, in sicer, da se zaščiti najbolj ranljive skupine in posameznike, drugi kriterij pa je, da se upočasni in sčasoma tudi zaustavi širjenje bolezni. Prednostne skupine so bili zdravstveni delavci in delavci v domovih za ostarele, ljudje, starejši od 60 let, kronični bolniki, delavci in skupine, ki ne morejo delati na daljavo itd. Narediti je bilo treba načrt uporabe cepiv, poleg tega pa so bile države članice dolžne izmenjati znanja in izkušnje v zvezi s cepivi, zlasti glede opredelitve in pokritosti prednostnih skupin preko odbora za zdravstveno varnost, ki ga je uskladila Evropska komisija (European Commission, 2020b).

Strategija cepiv EU je bila uspešna pri zagotovitvi kakovostnih cepiv in zadostne količine odmerkov, ki so jih države članice potrebovale. Cepljenje Evropejcev se je začelo med Evropskimi dnevi cepljenja od 27. do 29. decembra 2020. Takrat je bilo več kot 13 milijonov odmerkov dostavljenih državam članicam. Ko so bila cepiva zagotovljena, sta bila pomembna še dva cilja, in sicer, da bi do marca 2021 države članice precepile minimalno 80 % zdravstvenih in socialnih delavcev in ljudi, starejših od 80 let, in da bi do poletja 2021 precepili minimalno 70 % odraslega prebivalstva držav članic (European Commission, 2021b). Drugi cilj je bil dosežen v sredini junija 2021, ko je precepljenost odraslega prebivalstva EU dosegla 70 % (European Commission, brez datuma d).

2.6 Svoboda gibanja v času covida-19

Države članice so zaradi izbruha pandemije na začetku leta 2020 sprejele različne ukrepe, ki so bili namenjeni varovanju javnega zdravja in prenehanju širjenja virusa. Prosto gibanje med državami je bilo takrat omejeno z ukrepi, kot so notranje mejne kontrole in omejitve potovanj znotraj EU. Sprejemanje teh ukrepov je bilo povsem odvisno od držav članic, pri tem pa jim je svetoval Svet EU z uvedbo priporočil državam članicam o pristopu k omejitvam prostega gibanja (European Council, 2022).

Svet EU je tako 13. oktobra 2020 državam članicam podal priporočila za usklajen pristop k omejitvam prostega gibanja kot odzivu na pandemijo covida-19. Vsi ukrepi naj bi bili sorazmerni in nepristranski, prav tako bi morali prenehati veljati takoj, ko bi epidemiološke razmere to dopuščale. Države članice so ECDC poročale naslednje podatke: nove okužbe na 100.000 prebivalcev v zadnjih 14 dneh; število opravljenih testov v zadnjem tednu; in delež pozitivnih testov. V skladu s temi podatki je nato ECDC pripravil tedenski zemljevid, razdeljen na območja držav članic v različnih barvah, na podlagi tega pa so države sprejemale ukrepe:

- zelena: manj kot 25 okužb na 100.000 prebivalcev in delež pozitivnih testov manj kot 4 %;

- oranžna: manj kot 50 okužb na 100.000 prebivalcev in delež pozitivnih testov 4 % ali več ali število okužb med 25 in 150 na 100.000 prebivalcev in delež pozitivnih testov manj kot 4 %;
- rdeča: 50 ali več okužb na 100.000 prebivalcev s 4-odstotnim deležem pozitivnih testov ali več kot 150 okužb na 100.000 prebivalcev;
- siva: ni dovolj podatkov.

Pri sprejemanju odločitev o omejitvi gibanja so morale države članice upoštevati epidemiološke razmere in razlike med oranžnimi in rdečimi območji. Za osebe, ki so prihajale iz oranžnih ali rdečih območij, so lahko države članice zahtevale testiranje ali pa karanteno. Prosto gibanje so morale omogočiti osebam, ki so potovali v ali iz zelenega območja. Od vseh obiskovalcev pa so države članice lahko zahtevale obrazec za sledenje potnikov (European Council, 2020).

14. junija 2021 so zaradi spreminjajočih se epidemioloških razmer, cepilnih kampanj in uvedbe EU DCP zgoraj opisana priporočila posodobili. Takrat se je še vedno močno odsvetovalo nenujna potovanja v in iz temno rdečih območij in v in iz območij, kjer so bile zelo razširjene virusne različice višje zaskrbljenosti in interesa, ter v in iz območij, kjer razširjenost teh ni bila znana. Osebe, ki so potovale iz teh območij, so morale imeti potrdilo o negativnem testu, ob prihodu domov jim je bila odrejena samoizolacija oz. karantena. Osebe, ki so takrat potovale iz oranžnih ali rdečih območij, so morale imeti potrdilo o negativnem testu. Če tega niso imeli, se je od njih prav tako zahtevala karantena ali samoizolacija, dokler niso dobili rezultata negativnega testa. Osebe, ki so bile cepljene ali prebolele in so imele potrdilo o cepljenju, izdano v skladu z uredbami EU DCP, so bile izvzete iz karantene, če so bile polno cepljene s cepivom, odobrenim s strani Evropske agencije za zdravila, in je od zadnjega odmerka minilo vsaj 14 dni. Prebolevniki, ki so imeli potrdilo, ki prikazuje, da je minilo manj kot 180 dni od pozitivnega testa, so bili prav tako izvzeti iz testiranja in karanten. Posodobljen je bil tudi barvni zemljevid ECDC:

- zelena: manj kot 50 okuženih na 100.000 prebivalcev in delež pozitivnih testov manj kot 4 % ali manj kot 75 okužb in delež pozitivnih testov manj kot 1 %;
- oranžna: manj kot 50 okužb na 100.000 prebivalcev in delež pozitivnih testov 4 % ali več, med 50 in 75 okužb na 100.000 prebivalcev in 1 % ali več pozitivnih testov, med 75 in 200 okuženih na 100.000 prebivalcev in delež pozitivnih testov manj kot 4 %;
- rdeča: med 75 in 200 okužb na 100.000 prebivalcev in delež pozitivnih testov 4 % ali več ali med 200 in 500 okužb na 100.000 prebivalcev;
- temno rdeča: meja pri tej barvi je bila postavljena, ko je povprečje okužb na 100.000 prebivalcev znašalo več kot 500 okužb.

Države članice so te ukrepe lahko zaostrole v primeru, da se je epidemiološka situacija hitro poslabšala, predvsem zaradi višje razširjenosti novih različic. V tem primeru so morale države članice zahtevati testiranje in/ali karanteno/samoizolacijo za cepljene in prebolele osebe (European Council, 2021).

3 VPLIV PANDEMIJE COVIDA-19 NA TURISTIČNO PANOGO

Pandemija koronavirusa je imela velik vpliv na vse gospodarske dejavnosti, izmed teh pa je bil med najbolj prizadetimi turizem in z njim povezane dejavnosti. Do sredine februarja 2021 je bilo 108 milijonov primerov in 2,39 milijona smrti na svetovni ravni, zaradi tega je bilo za mednarodni turizem popolnoma zaprtih 27 % svetovnih destinacij. Poleg tega je bila večina letalskih družb primorana omejiti ali preklicati lete, kar je zmanjšalo mednarodne prihode turistov za 74 % v letu 2020. Zapirali so hotele in turistične nastanitve, razni dogodki, festivali in turistične znamenitosti so bile predstavljene ali preklicane. To je za turizem povzročilo velike izgube prihodkov, prav tako pa so bila ogrožena številna delovna mesta (Pramana, Paramartha, Ermawan, Deli & Srimulyani, 2022). Turistično povpraševanje se je prav tako zmanjšalo tudi zaradi strahu pred okužbami s koronavirusom. Turisti so spremenili svoje preference in so se večinoma odločali za potovanja v domače in manj oblegane destinacije (Kim in drugi, 2022).

3.1 Opredelitev turistične dejavnosti

Turizem vključuje aktivnosti ljudi, ki potujejo in prebivajo v krajih izven njihovega stalnega prebivališča za manj kot eno leto prostočasno, poslovno ali iz drugih razlogov. Ločimo med domačim in mednarodnim turizmom. Prvi se nanaša na potovanja, ki potekajo izključno znotraj meja države, kjer prebiva turist. Drugi se nanaša na potovanja domačih turistov znotraj meja tuje države ali obratno. Obstajata dve vrsti turistov: poslovni turisti, ki potujejo zaradi službe, in prostočasni turisti, ki potujejo z različnimi nameni, in sicer zaradi obiska prijateljev in sorodnikov, študija, verskih romanj, športa, zdravja ipd. (Camilleri, 2018).

Turistična dejavnost ima komponente tako proizvodnje kot tudi potrošnje. Turistična proizvodnja je večsektorska in večplastna, ker obsega veliko število dejavnosti, ki jih ponujajo različni proizvajalci v različnih ekonomskih sektorjih. Turistična potrošnja se razlikuje od splošne, saj mora potrošnik prepotovati določeno razdaljo, in sicer do namembnega kraja, da lahko potroši proizvod, po katerem povprašuje. Zaradi te lastnosti se turizem imenuje tudi nevidni sektor. Turistična ponudba je raznolika, ker vsebuje tako materialne (npr. hotelske nastanitve) in nematerialne (zadovoljstvo ali zaznavanje strank) izdelke in storitve (Cornelissen, 2017).

Povpraševanje poslovnih turistov je cenovno neelastično, saj nimajo veliko svobode pri izbiri namembnega kraja in časa potovanja, poleg tega pa namen teh potovanj ni uživanje v atrakcijah in zanimivostih destinacije. Za te potnike niso pomembni stroški potovanja, saj jim potovanje in vse s tem povezane stroške krije delodajalec. Višje cene jih ne bodo odvrnile od potovanja, prav tako pa jih ne bodo nižje cene spodbujale, da bi bolj pogosto potovali. Nasprotno so prostočasna potovanja zelo cenovno elastična za turiste, ki so občutljivi na ceno. Nižje cene za počitnice na določeni destinaciji bodo običajno vodile k višjemu deležu povpraševanja in obiska turistov. Naraščajoči razpoložljivi dohodek prebivalcev vse več

razvitih držav in držav v razvoju zmanjšuje cenovno elastičnost. Poleg cene obstajajo še drugi dejavniki povpraševanja, in sicer potreba ali želja po potovanju ter zmožnost potovanja, kamor uvrščamo prosti čas in dohodek. Obstajajo tudi nekatere omejitve potovanj, in sicer starost, zdravstvene ali finančne omejitve, družinske obveznosti, politična stabilnost in mir, kar sicer ne preprečuje potovanj, lahko pa omeji turistovo izbiro destinacije. Prav tako pomemben dejavnik povpraševanja, ki vpliva na posameznikovo odločitev za potovanje, so motivi. Motivi za potovanja so povezani s posameznikovo voljo do potovanja. Ti lahko izhajajo iz čustev, počutja in prepričanj, ker se pojavijo iz potrebe ali želja, in se nanašajo na množico družbenih, ekonomskih, demografskih in psiholoških lastnosti, ki so značilne za vsakega posameznega turista in se lahko skozi čas spreminjajo (Camilleri, 2018).

Turistična dejavnost je sestavljena iz proizvodnje različnih industrijskih dejavnosti, vključno z različnimi dobavitelji, kot so ponudniki nastanitve, restavracij in kavarn, prevoznikov, nakupovalnih centrov, znamenitosti, osebnih storitev in drugo. Pod turistično dejavnost spada prodaja vsakega izdelka ali storitve osebi, ki je turist, medtem ko prodaja istega izdelka ali storitve osebi, ki ni turist, ni turistična dejavnost. Od značilnosti potrošnika je torej odvisno, ali je proizvodnja vključena v obseg turistične ponudbe, kar pomeni, da je najbolje turizem opredeliti s strani povpraševanja (Dwyer, Forsyth & Dwyer, 2020).

Turistična podjetja proizvajajo bodisi izdelke (nakupovalne artikle) ali storitve (turistično vodenje) ali najverjetneje kombinacijo obojega, saj večina turističnih doživetij temelji na potrošnji (materialnega) izdelka in (nematerialne) storitve. Veliko večino turističnih ponudb turističnih organizatorjev in destinacij kot celote sestavljajo storitve. Za razliko od izdelkov, ki jih je mogoče oceniti pred nakupom ali potrošnjo, imajo turistične storitve običajno dve vrsti ocenjevanja kakovosti, in sicer na podlagi izkušnje, kar pomeni, da se storitev oceni šele, ko je bil izdelek izkušen, ali na podlagi kredibilnosti, kar pomeni, da je storitev nemogoče oceniti tudi po porabi zaradi pomanjkanja strokovnega in tehničnega znanja (npr. varnost letalskega prevoza). Podobno kot povpraševanje je tudi turistična ponudba odvisna od različnih elementov, in sicer od cene izdelka, cene vložkov, ravni tehnologije, števila prodajalcev, cene drugih izdelkov, pričakovanega dobička in prihodnjih cen ter okolijskih pogojev (Dwyer, Forsyth & Dwyer, 2020).

Turistični proizvod vsebuje naravne, kulturne in umetno narejene vire, atrakcije, objekte, storitve in dejavnosti, ki so postavljene okrog določenega območja, ki predstavlja središče trga destinacije in predstavlja celotno potovalno izkušnjo obiskovalca (UNWTO, brez datuma). Kupci ne morejo čutiti, videti, vonjati, se dotakniti ali okusiti storitve pred odločitvijo za nakup zaradi neoprijemljivosti. Izdelki imajo fizične lastnosti, ki jih lahko ocenimo pred nakupom, nasprotno velja za turistične proizvode, saj se njihove kakovosti pred nakupom ne da oceniti, ti so ocenjeni na podlagi izkušenj ali kredibilnosti. Ta lastnost povzroča kupcem nekaj negotovosti in tveganje, ki ga lahko s pomočjo ugleda, ocene izdelka, vodnikov ipd. zmanjšamo. Ko je storitev porabljena, je ni mogoče vrniti. V nasprotju s številnimi proizvodi, ki so lahko vrnjeni dobavitelju ali odpoklicani, izletov,

letalskih prevozov in masaž, ko so enkrat uporabljeni, ni več mogoče vrniti. Storitve so za razliko od večino proizvedenih izdelkov minljive, kar pomeni, da se turistične ponudbe ne da skladiščiti za prodajo v prihodnosti. Neprodana hotelska soba ali letalski sedeži ostanejo za vedno neprodani, kar za podjetje pomeni, da so ti prihodki za vedno izgubljeni. Ponudba turističnih proizvodov je pogosto odvisna od dodatnih izdelkov in storitev, ki jih ponujajo drugi dobavitelji. Običajno turistični proizvodi vključujejo veliko različnih sestavnih delov storitev. Ena od lastnosti turističnega proizvoda so tudi sezonska nihanja, saj se turistična ponudba spreminja glede na letni čas, kar vodi v prilagajanje cene, s čimer si turistična podjetja prizadevajo za upravljanje kratkoročnega povpraševanja. Lokacija je sestavni del ponudbe, ker mora kupec potovati k dobavitelju. Turistična infrastruktura, kot so nastanitve, znamenitosti in letališča, je nepremična (Dwyer, Forsyth & Dwyer, 2020).

3.2 Gospodarski pomen turizma v EU

Turizem je pomembna sila ekonomskega in socialnega razvoja, ki v EU prispeva h gospodarski rasti s tem, da ustvarja prihodke, zaposlitve in investicije. Pomaga ohranяти kulturno in naravno dediščino in zagotavlja prihodke za financiranje objektov in infrastrukture, ki jo uživajo tako obiskovalci kot tudi prebivalci držav članic (Tourism Manifesto, 2019).

Evropa je bila pred zdravstveno krizo, ki jo je povzročil koronavirus, vodilna turistična destinacija na svetu in predstavlja pomemben del evropskega gospodarstva, saj prispeva približno 10 % k celotnemu bruto domačemu proizvodu (v nadaljevanju BDP). Leta 2019 je število mednarodnih prihodov turistov doseglo 1,5 milijarde na svetovnem nivoju, kar je 4 % več kot leto pred tem, od tega jih je bilo kar 745 milijonov oziroma 50 % v Evropi (Pernice, 2022). Za mnogo držav članic EU ima turizem velik vpliv na gospodarstvo, predvsem v regijah, ki so bolj oddaljene oz. obrobne, kot so na primer gorske, obalne ali najbolj oddaljene regije. Poleg tega, da turizem ustvarja nova delovna mesta in gospodarsko rast ter preprečuje gospodarsko stagnacijo, pa je pomembna tudi infrastruktura, ki je vzpostavljena za turistične namene, saj prav tako prispeva k lokalnemu in regionalnemu razvoju (Eurostat, 2021a).

3.2.1 Ocena za EU kot celoto

Turizem ima v EU velik pomen zaradi različnih pozitivnih vplivov na gospodarstvo. Podrobnejši podatki o tem, kakšen delež BDP je prispeval turizem, koliko delovnih mest obsega, koliko mednarodnih obiskovalcev je prišlo v EU in kakšni so bili prihodki od mednarodnega turizma v letih pred zdravstveno krizo v EU, so prikazani v tabeli 1.

Tabela 1: Turistični trendi v EU pred zdravstveno krizo

Leto	BDP (v %)	Delovna mesta (v milijonih)	Delež celotne zaposlitve v EU (v %)	Število mednarodnih obiskovalcev (v milijonih)	Prihodki od mednarodnega turizma (v milijardah EUR)
2019*	9,6	22,89	11,3	539,4	383
2018	10,3	27,30	11,6	562, 9	407
2017	10,3	27,30	11,7	539,3	388
2016	10,2	26,58	11,6	500	358,6

Legenda: * podatki ne vključujejo več podatkov za Združeno kraljestvo

Prirejeno po World Travel & Tourism council (brez datuma), Pernice (2022), World Tourism Organisation (2018a), World Tourism Organisation (2018b), World Tourism Organisation (2019), World Tourism Organisation (2020), European Travel Commission (2016) in European Travel Commission (2017).

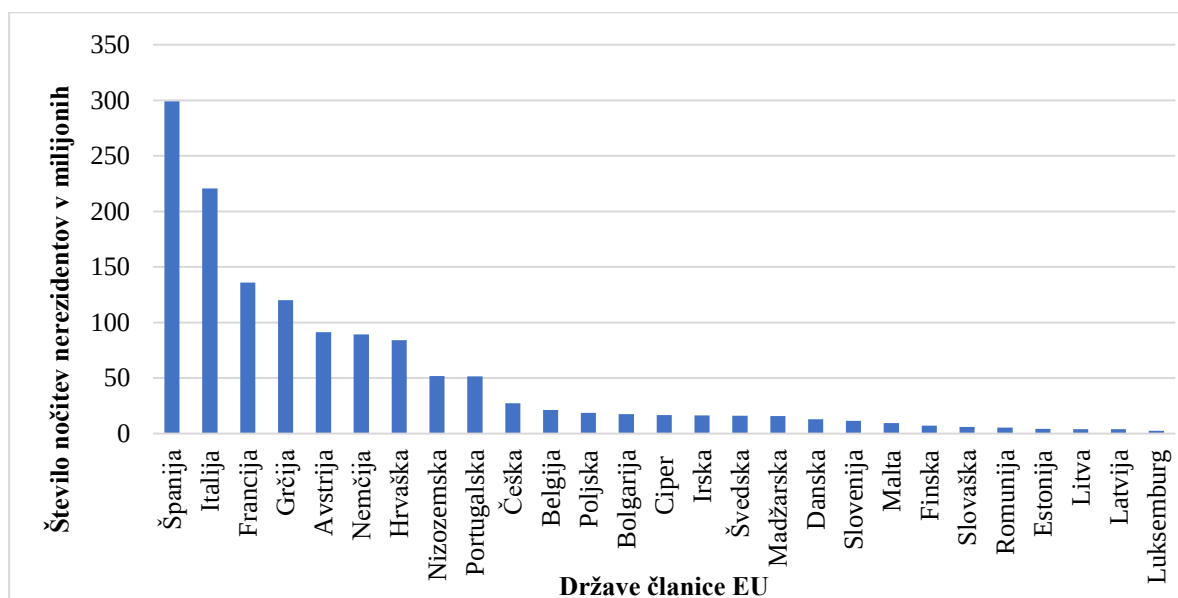
Skupni prispevek turizma k BDP v EU se je med leti od 2016 do 2019 gibal v višini okrog 10 % celotnega BDP. Najvišji delež je turizem predstavljal v letih 2017 in 2018, ko je ta znašal kar 10,3 %. Iz tabele je prav tako razviden vpliv na delovna mesta. V EU je turizem generiral več kot 20 milijonov delovnih mest, teh je bilo prav tako največ v letih 2018 in 2017, kar 27,3 milijona, kar predstavlja 11,7 % celotne zaposlitve v EU. Leta 2016 število ni bilo dosti manjše, in sicer 26,58 milijona delovnih mest.

Leta 2019 so bile številke nekoliko nižje od prejšnjih let, za kar je najpomembnejši razlog ta, da so podatki za leta prej vključevali tudi Veliko Britanijo, saj je bila v času objave teh podatkov še vedno članica EU. Iz leta v leto je naraščalo tudi število obiskovalcev, leta 2017 je bilo to višje za kar 39,3 milijona, leta 2018 pa je EU obiskalo 23,6 milijona več turistov kot leto pred tem. Enako velja naraščajoči trend tudi za prihodke od turizma. Leta 2019, v katero niso vključeni podatki za Veliko Britanijo, je prišlo v EU 539,4 milijona tujih obiskovalcev, ki so ustvarili 383 milijard EUR prihodkov od turizma.

3.2.2 Ocena po državah članicah

Med državami članicami EU obstajajo na področju turizma precejšnje razlike, ki jih bom prikazala v nadaljevanju. Med turisti je bila leta 2019 najbolj priljubljena destinacija EU Španija, ki je s kar 299 milijoni nočitev tujih turistov v turističnih nastanitvah predstavljala 22 % nočitev v celotni EU. Poleg Španije sta bili s prav tako visokim številom nočitev med turisti, ki niso rezidenti teh držav, priljubljeni tudi Italija in Francija (Eurostat, 2022a). Slika 5 prikazuje število nočitev mednarodnih turistov v državah članicah EU za leto 2019.

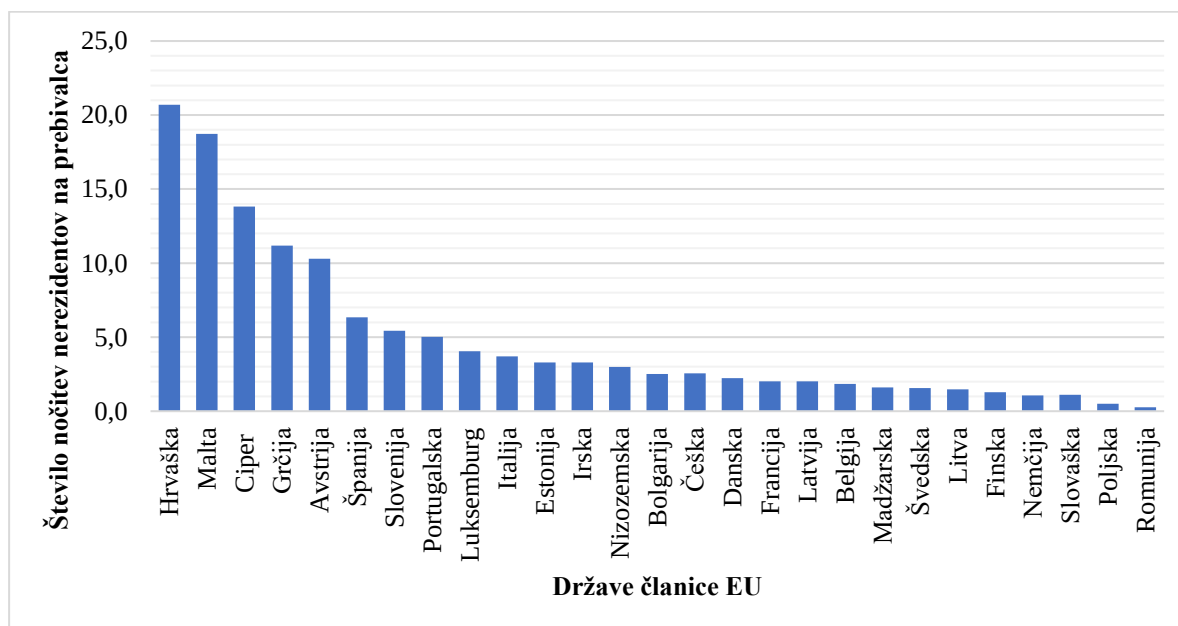
Slika 5: Število nočitev mednarodnih turistov v državah članicah EU leta 2019



Prirejeno po Eurostat (2022a).

Španija je glede na sliko turistično najbolj pomembna v EU, Luksemburg pa predstavlja najmanjši turistični pomen v EU. Prikazana razlika med Španijo in Luksemburgom ter tudi med ostalimi državami je zelo velika, saj se države članice razlikujejo glede na njihovo velikost. Kakšen pomen ima turizem v državah članicah, je predstavljeno na sliki 6, ki prikazuje število nočitev mednarodnih turistov na prebivalca v posamezni državi članici.

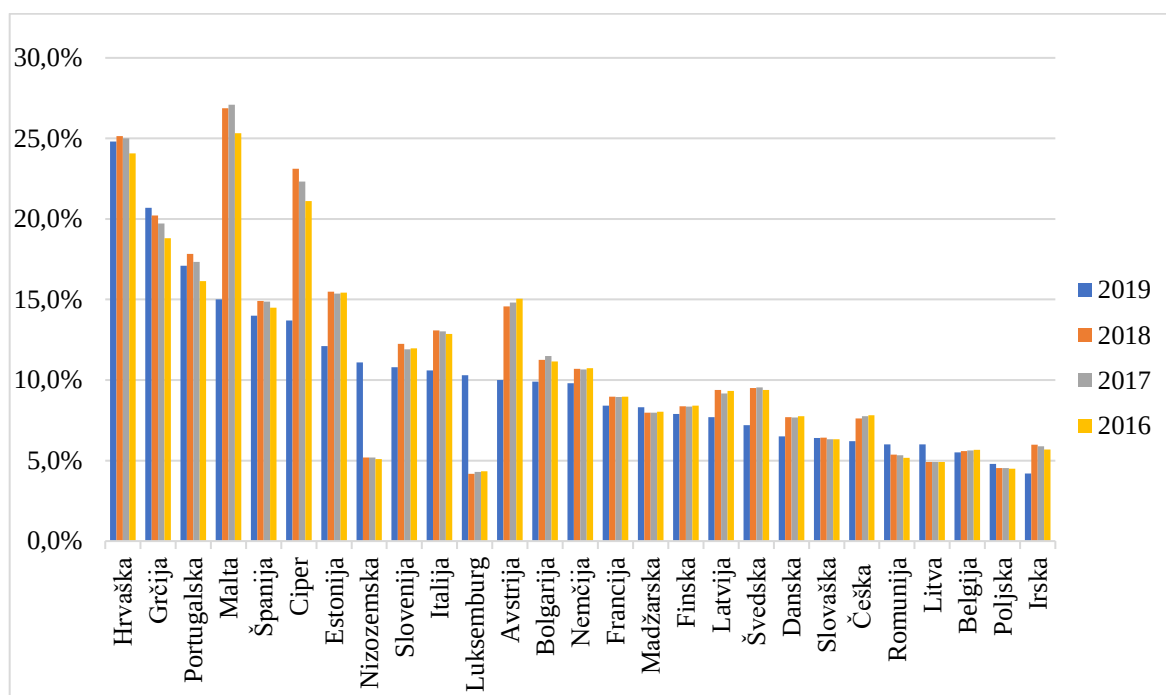
Slika 6: Število nočitev mednarodnih turistov v državah članicah EU leta 2019 na prebivalca



Prirejeno po Eurostat (2022a).

Za razliko od prejšnjega grafa lahko vidimo, da se je razporeditev držav nekoliko spremenila pri številu nočitev na prebivalca. Med državami članicami ima turizem največji pomen za Hrvaško, saj je bilo leta 2019 v tej državi kar 20,7 nočitve na prebivalca. Sledila je Malta z 18,7 nočitve na prebivalca. Za njimi so še Ciper, Grčija in Avstrija, ki so imele vse nad 10 nočitev na prebivalca. Najmanj je turizem pomemben v Romuniji in na Poljskem. Kako pomemben je bil turizem v državah EU iz gospodarskega vidika, in sicer kakšen delež BDP je ta predstavljal v posamezni državi članici v štirih letih pred zdravstveno krizo, lahko vidimo na spodnji sliki 7.

Slika 7: Delež skupnega BDP od turizma v državah članicah EU



Prirejeno po The World Bank (brez datuma) in Statista (2022).

Za Hrvaško, Malto, Ciper, Grčijo in Portugalsko je bil turizem z vidika BDP najbolj pomemben v EU, saj je v teh državah prispeval najvišji delež v vseh štirih letih. Na Hrvaškem je bil ta čez vsa leta nekoliko višji od 24 %, v letih 2018 in 2017 je bil delež najvišji, in sicer 25,2 % leta 2018 in 25,0 % leta 2017. Za Malto je bil turizem pomembnejši pred letom 2019, ko je znašal delež turizma v BDP 15,9 %, medtem ko je bil v predhodnih letih precej višji, in sicer nad 25 %. Grčija je imela od turizma najvišje prihodke od turizma v BDP v letih 2019 in 2018, in sicer 20,7 % in 20,2 %, nekoliko manjši, vendar še vedno precej visok delež, je bil tudi leta 2016, ko je znašal 19,7 %, leta 2017 pa 18,8 %. Kot četrta z najvišjim prispevkom turizma k BDP je Portugalska z deležem turizma okrog 17 %, pri čemer je bil leta 2018 ta delež skoraj 18 %, najmanjši pa je bil za leto 2016, ko je znašal 16 %. Države članice z najmanjšim prispevkom turizma k BDP so Slovaška, Romunija, Litva, Irska, Belgija in Poljska, kjer je ta vsa leta precej nižji od 10 %. Luksemburg in Nizozemska sta imeli zelo majhen delež od turizma k BDP, leta 2019 pa se je ta precej (več

kot dvakrat) povečal. Nad 10-odstotni delež turizma v BDP so imele še Italija, Slovenija, Avstrija, Estonija, Bolgarija in Nemčija, ki je imela nad 10-odstotni delež v letih 2016, 2017, 2018, nato pa se je ta malo zmanjšal leta 2019.

Na Cipru so leta 2019 zabeležili nižje prihodke od turizma in nižji izvoz storitev zaradi počasnejše rasti gospodarstva in negotovosti zaradi brexita (International Monetary Fund., 2019). Malteško gospodarstvo je imelo počasnejšo rast leta 2019 kot leto pred tem predvsem zaradi počasnejše rasti izvoza (International Monetary Fund., 2020). V Luksemburgu se je leta 2019 povečal obisk turistov in s tem tudi število prihodkov (WorldData, brez datuma a). Število prihodov turistov se je prav tako povišalo na Nizozemskem in s tem tudi prihodki od turizma (WorldData, brez datuma b).

3.3 Posledice pandemije covida-19 za turizem v EU

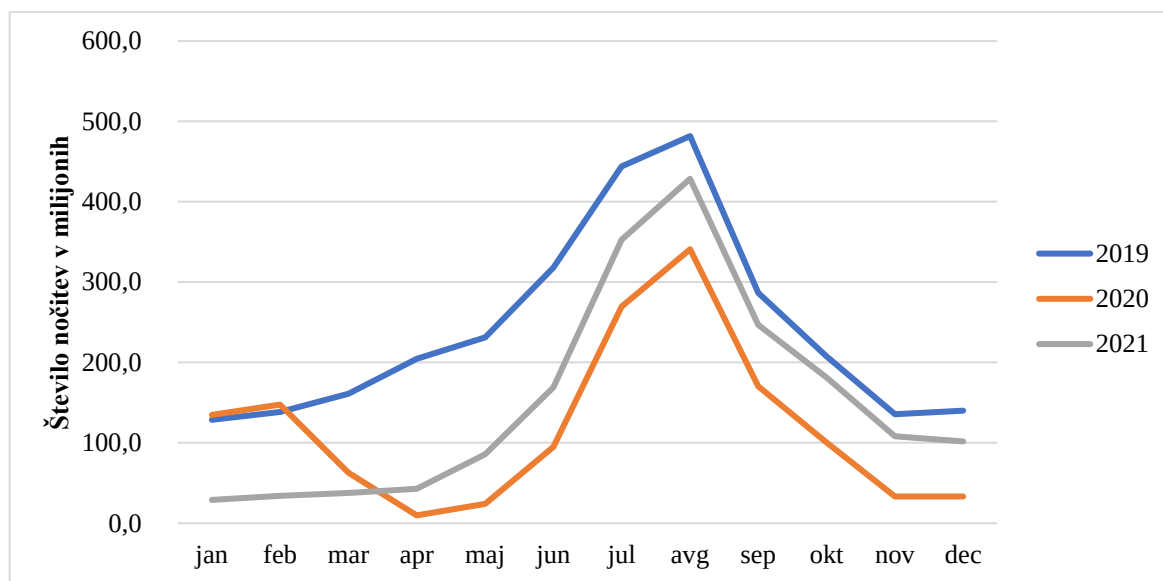
Skoraj vse države članice so spomladi 2020 v začetnih fazah pandemije covida-19 uvedle zaježitvene ukrepe in omejile ne nujna potovanja znotraj ali izven EU. Nekatere so delno, druge pa popolnoma omejile prestop meja. V primerih, kjer so potovanja potekala neprekinjeno, so bile predpisane izolacije. Tovrstne omejitve so imele takojšnji in velik vpliv na turizem. Poleg omejitve potovanj so vlade uvedle dodatne omejitve za poslovanje številnih podjetij, povezanih s turizmom, in jih v nekaterih primerih tudi zaprle. Spomladi 2020 se je turizem v številnih državah članicah zaustavil, saj so pandemija in ukrepi za preprečevanje širjenja prizadeli tako povpraševanje kot ponudbo. Večina omejitev je bila odpravljena pred ali med vrhuncem poletne sezone. Okrevanje števila prihodov v turistične nastanitve v EU poleti 2020 je v znatni meri temeljilo na domačem povpraševanju, ker je veliko ljudi ostalo v domači državi in se je raje odločilo za bivanje v domačih turističnih destinacijah kot za prečkanje meja zaradi počitnic v tujini. V primerjavi z letom 2019 je bilo število prihodov julija in avgusta 2020 še posebej nizko v hotelih in podobnih nastanitvenih objektih, medtem ko je bil vpliv manjši v počitniških in drugih nastanitvenih objektih za krajše bivanje. Ko so naslednji valovi pandemije prizadeli različne države članice EU, so številne od njih jeseni in pozimi 2020 ponovno uvedle omejitve, kar je imelo velike posledice za zimski turizem ne glede na to, ali je povezan z zimskimi športi ali ne (Eurostat, 2021a). Marca 2021 so se v EU odločili, da uvedejo varen način potovanj brez prestavljanja potovanj s tem, da so uvedli potrdilo o cepljenju in s tem zagotovili prosto gibanje prebivalcev EU med pandemijo. Samo v prvih mesecih leta 2020 je bil upad prihoda turistov 44 % v primerjavi z istim časom leta 2019, poleg tega pa je pandemija povzročila tudi izgube služb (Pernice, 2022).

3.3.1 Ocena za EU kot celoto

Leta 2020 je bil turizem ena izmed dejavnosti, ki jih je pandemija covida-19 najbolj prizadela zaradi sprejetih ukrepov za zaježitev širjenja virusa, zlasti omejitve gibanja in potovanj. Število nočitev je bilo v EU to leto 1,4 milijarde, v primerjavi z letom 2019 se je znižalo za

52 % (Eurostat, 2021b). Leta 2021 se je slika za turizem malo izboljšala zaradi sproščanja ukrepov in omejitev potovanj. Število nočitev je naraslo na 1,8 milijarde, kar je bilo za 27 % več kot leto pred tem, vendar še vedno za 37 % manj kot leta 2019 pred pandemijo. Leta 2021 se je število nočitev nerezidentov v EU povečalo za 3 odstotne točke, se pravi iz 29 % leta 2020 na 32 % leta 2021. To povečanje je izhajalo iz porasta turistov iz drugih držav članic EU (leta 2020 iz 21 % na 24 % leta 2021), medtem ko je delež turistov iz drugih evropskih regij in ostalega sveta ostal enak (Eurostat, 2022b). Slika 8 ponazarja število nočitev v EU po mesecih za leta 2019, 2020 in 2021.

Slika 8: Mesečno število nočitev turistov v EU za leta 2019–2021



Prirejeno po Eurostat (2022c).

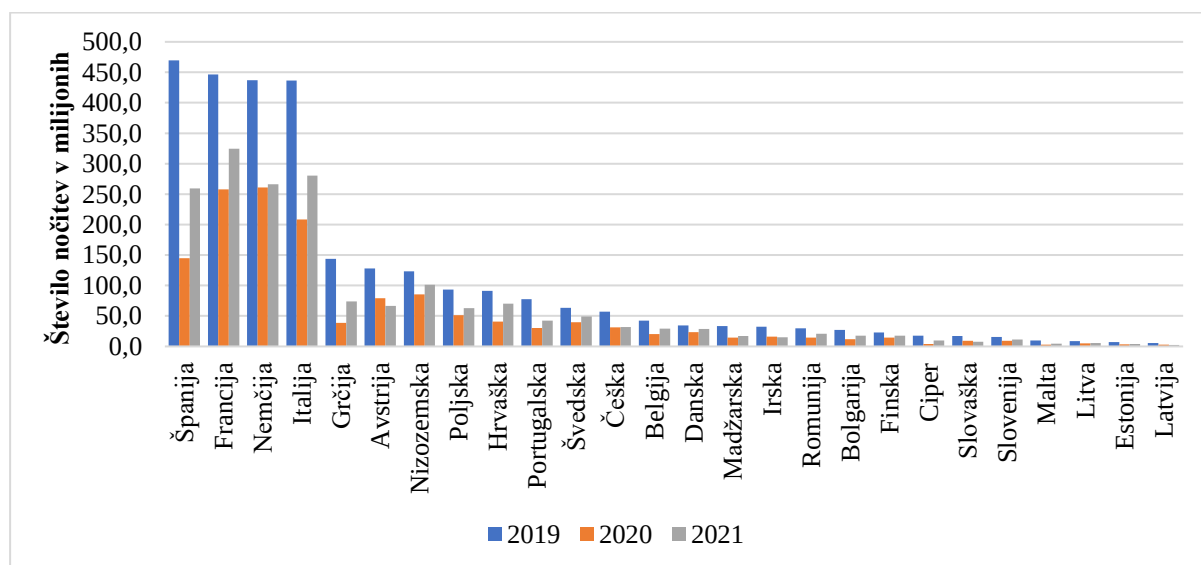
Drastično zmanjšanje obiska turistov pa ima negativne vplive tudi na gospodarstvo, saj se s tem zmanjšajo prihodki in tudi potrebe po delavcih v turizmu, kar se je zgodilo tudi v EU in njenih državah članicah. Če primerjamo z letom 2019, ko je turizem prispeval 9,6 % oziroma 1.411,4 milijarde EUR celotnega BDP v EU, se je ta prispevek leta 2020 znižal za kar 45,2 %, in sicer na 5,6 % celotnega BDP EU oziroma 773 milijard EUR. Leta 2020 se je zaradi slabšega obiska število delovnih mest v turizmu zmanjšalo za 13,2 %. Vseh delovnih mest v turizmu je bilo 19,87 milijona, kar je predstavljalo 9,9 % celotne zaposlitve. Leto prej je število delovnih mest znašalo 22,89 milijona, kar predstavlja 11,3 % celotne zaposlitve v EU. Naslednje leto 2021 se je delež BDP iz turizma v primerjavi z letom 2020 povečal za 25,4 %, in sicer je delež znašal 6,6 % BDP oziroma 969,4 milijarde EUR. Poleg tega se je povišalo tudi število zaposlenih v turizmu, in sicer je bilo primerjavi z letom 2020 višje za 4,6 %. Leta 2021 je bilo v turizmu 20,79 milijona delovnih mest, kar je predstavljalo 10,3 % celotne zaposlitve v EU. Kljub temu, da je bilo stanje v turizmu veliko boljše kot leto prej, so bile številke še vedno pod nivojem rezultatov leta 2019 (World Travel & Tourism Council, brez datuma).

3.3.2 Ocena po državah članicah

Nočitve so se leta 2020 zmanjšale v vseh državah članicah v primerjavi z letom pred tem. Najbolj prizadete države so bile Ciper, Grčija in Malta, kjer je bil padec nočitev več kot 70 %, najmanj padca pa so imeli na Nizozemskem in Danskem, kjer je bil ta nižji od 35 %. Domači turizem je v primerjavi z letom 2019 padel za 38 %, medtem ko je bilo kar za 68 % manj nočitev tujcev. Domači turizem se je leta 2020 povečal v Sloveniji, kjer je v primerjavi z letom 2019 prenočilo 33 % več domačih turistov, prav tako je bilo višje število nočitev domačih turistov na Malti in Cipru, kjer je bilo 15 % več nočitev domačih turistov kot leto pred tem. Največji padec nočitev domačih turistov v primerjavi z 2019 so zabeležili v Španiji, Grčiji in Romuniji, in sicer je bilo domačih turistov več kot 40 % manj. Število nočitev tujih turistov je leta 2020 upadlo v vseh državah članicah, pri čemer je bil največji padec za več kot 80 % zabeležen na Cipru in v Romuniji (Eurostat, 2021b).

Leta 2021 je bilo v primerjavi z 2020 v večini držav članic več nočitev. Največji porast so zabeležili v Španiji, Grčiji in na Hrvaškem z več kot 70-odstotnim višjim številom nočitev v primerjavi z letom 2020. Latvija, Slovaška in Avstrija so bile članice, pri katerih se je število nočitev v primerjavi z letom 2020 še dodatno zmanjšalo za nekaj manj kot 18 %. V primerjavi z letom 2019 pred pandemijo so bile najbolj prizadete Latvija, Slovaška, Malta in Madžarska z več kot 50-odstotnim manjšim številom nočitev kot pred pandemijo, medtem ko sta imeli Danska in Nizozemska manj kot 20-odstotni upad. Število tujih turistov je bilo v vseh državah članicah leta 2021 v primerjavi z letom 2019 nižje, pri čemer je bilo največ zmanjšanja v Latviji, na Slovaškem in Češkem, kjer je bilo zmanjšanje višje od 75 %, medtem ko sta bili najmanj prizadeti Hrvaška in Luksemburg, kjer je bilo zmanjšanje nižje od 45 % (Eurostat, 2022b). Slika 9 prikazuje primerjavo števila nočitev od leta 2019 do 2021 po državah članicah.

Slika 9: Gibanje števila nočitev po državah članicah EU za leta 2019, 2020 in 2021



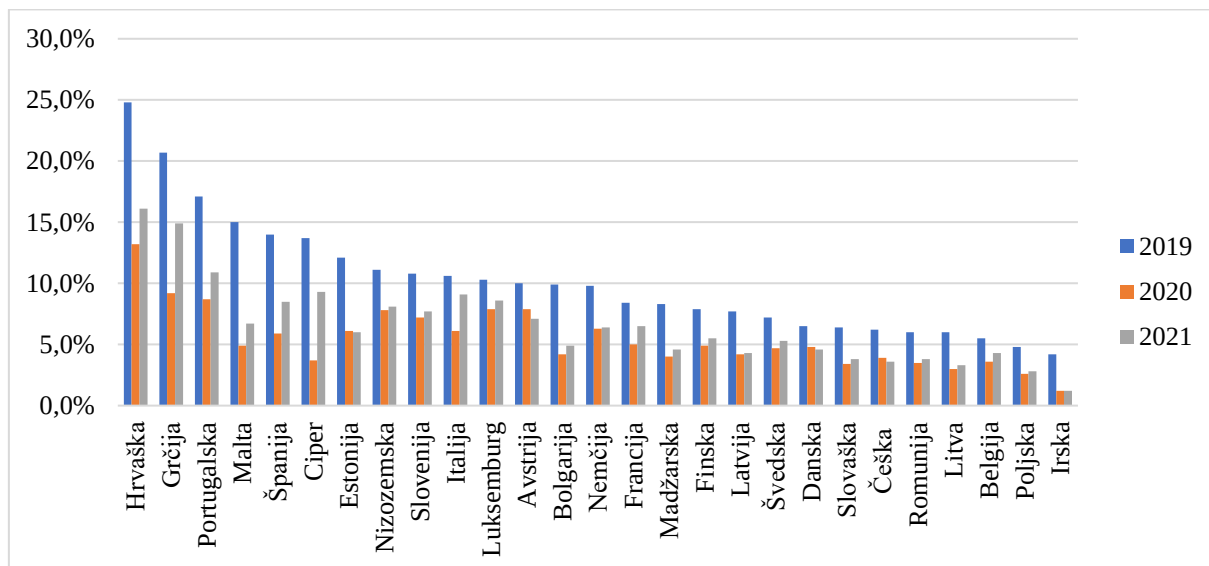
Prirejeno po Eurostat (2022d).

Večinoma so imele države članice leta 2021 boljši rezultat kot leta 2020, niso pa dosegle nivoja leta 2019. Pri nekaterih državah je leta 2021 nekoliko nižje število nočitev, razlog za to je zimski turizem. V Avstriji je veliko turizma v zimskih mesecih, in sicer v prvem četrtletju. Leta 2020 se je pandemija in z njo tudi omejitve začela šele marca in zimski turizem ni bil ustavljen. Leta 2021 pa je bilo več omejitev in okužb na začetku leta in s tem tudi manj zimskega turizma.

V vseh državah članicah so poleg nižjega obiska zabeležili tudi zmanjšanje deleža prispevka turizma k BDP leta 2020 zaradi koronavirusa v primerjavi z letom 2019. Leta 2021 je bila situacija nekoliko boljša, vendar so bile številke še vedno nizke v primerjavi z letom 2019.

To je razvidno tudi na sliki 10, ki prikazuje primerjavo med deležem BDP iz turistične industrije med letom pred koronavirusom 2019 in v letih 2020 in 2021, ko je bila prisotna pandemija koronavirusa v posamezni državi članici EU.

Slika 10: Primerjava deleža BDP od turizma za leta 2019, 2020 in 2021



Prirejeno po Statista (2022).

Najvišji upad lahko vidimo pri Hrvaški, kjer je leta 2019 turizem predstavljal skoraj 25 % BDP, leta 2020 pa je ta padel za 11,6 odstotne točke, kar pomeni, da je delež BDP od turizma znašal le 13,2 %. Naslednje leto je bil ta nekoliko višji, in sicer 16,1 % BDP, kar je v primerjavi z letom pred pandemijo še vedno precej manj. Sledita Grčija in Malta, kjer se je delež turizma v BDP znižal za več kot 10 odstotnih točk. V Grčiji je ta znašal 9,2 % BDP, medtem ko je bil leta 2019 20,7 % BDP, na Malti pa 4,9 % BDP, medtem ko je bil leta 2019 15,6 % BDP. Leta 2021 je bil tudi v teh državah delež od turizma nekoliko višji kot leto pred tem, in sicer v Grčiji 14,9 % BDP, na Malti pa je delež od turizma znašal 6,7 % BDP. Sledi Ciper, kjer je bil padec deleža 10 odstotnih točk v letu 2020, in sicer iz 13,7 % BDP leta 2019 na 3,7 % BDP, leta 2021 se je ta v primerjavi z letom 2020 izboljšal za 5,6 odstotnih točk. Tudi Portugalsko je pandemija precej prizadela na tem področju, in sicer je bil delež

BDP kar 8,4 odstotne točke manjši kot leto pred tem, nekoliko boljši rezultati so bili leta 2021, in sicer je takrat delež znašal 10,9 % BDP. V Španiji je delež BDP leta 2019 znašal 14 % BDP, leto za tem pa le 5,9 % BDP, kar pomeni, da se je delež zmanjšal za 8,1 odstotne točke, leto kasneje se je ta nekoliko povečal, in sicer je takrat znašal 8,5 % BDP, kar je za 2,6 odstotne točke višje kot leto pred tem. Najmanj so čutile posledice na tem področju Švedska, Poljska, Češka, Belgija in Danska, kjer se je delež BDP od turizma znižal za manj kot 3 odstotne točke, prav tako v nobeni od teh držav članic ni bilo veliko povišanja, in sicer v nekaterih primerih niti za 1 odstotno točko. Pri tem velja omeniti, da za te države članice turizem tudi pred zdravstveno krizo ni imel velikega pomena za gospodarstvo.

4 PREGLED LITERATURE

Kako so pandemije vplivale na svetovni turizem, so v svoji študiji analizirali Karabulut, Beijing, Demir in Dokker (2020). Ugotovili so, da pandemije zmanjšajo število prihodov turistov, poleg tega pa ta učinek obstaja le za gospodarstva z nizkimi dohodki. BDP na prebivalca odraža življenjske standarde in gospodarsko uspešnost, ki kažeta na to, da si lahko vlade privoščijo naložbe, razvoj in vzdrževanje turistične infrastrukture, zato višji kot je BDP na prebivalca, večje bo povpraševanje po turizmu. Velja tudi, da bodo z nižjim tečajem domače valute stroški za potovanja v državo nižji, država bo privabila več mednarodnih turistov (Karabulut, Beijing, Demir & Dokker, 2020).

Negativni učinek pandemij na turistične prihode izgine pri rastočih in razvitih gospodarstvih, obstaja pa v primeru, da imajo gospodarstva nizek dohodek. Slaba zdravstvena infrastruktura je lahko dejavnik zmanjševanja turističnega povpraševanja v gospodarstvih z nizkimi prihodki. Prejšnje pandemije so bile večinoma regionalne in so povzročile manj okužb in smrti v primerjavi s koronavirusom. Zato so se zdravstveni sistemi razvitih držav in hitro rastočih gospodarstev lahko spopadli s pandemijo. Poleg tega ni bilo prepovedi potovanj ali policijskih ur. Učinek covida-19 se razlikuje od drugih epidemij, zdravstveni sistemi vseh držav so bili na robu prepada, poleg tega pa so bili uvedeni še ukrepi, ki so preprečevali potovanja (Karabulut, Beijing, Demir & Dokker, 2020).

Avtorji so v svoji študiji preučili, kako so prejšnje pandemije vplivale na prihod turistov s pomočjo indeksa pandemij, uporabili so tudi novo verzijo indeksa svetovne gospodarske negotovosti namesto navideznih spremenljivk. Vzorec je bil sestavljen iz 129 držav za časovno obdobje 1996–2018. Uporabili so naslednji model povpraševanja:

$$\begin{aligned} LnITA_{i,t} = & \beta_0 + \beta_1 LnPI_{i,t} + \beta_2 LnGDPPC_{i,t} + \beta_3 LnOPEN_{i,t} + \beta_4 LnEXCH_{i,t} + \lambda_t + \\ & + u_{i,t} \end{aligned} \quad (1)$$

kjer je $LnITA_{i,t}$ naraven logaritem prihodov turistov v času t za državo i , $LnPI_{i,t}$ je naravni logaritem indeksa pandemije, $LnGDPPC_{i,t}$ je naravni logaritem za BDP na prebivalca, $LnOPEN_{i,t}$ je naravni logaritem deleža razmerja med vsoto izvoza in uvoza BDP, $LnEXCH_{i,t}$

je naravni logaritem deviznega tečaja domače valute. Za nadzor trendov in skupnih šokov v državah so vključeni letni stalni učinki, ki so v enačbi označeni z λ_t . Enačbo so ocenili s tehniko stalnih učinkov, da se absorbirajo časovno nespremenljive značilnosti držav. Poleg modela stalnih učinkov so uporabili še model z generalizirano metodo momentov (angl. Generalized Method of Moments, v nadaljevanju GMM) zaradi možnega problema endogenosti (Karabulut, Beijing, Demir & Dokker, 2020).

Najbolj prizadet sektor s strani pandemije covida-19 je bil turizem. Zgodnji učinek koronavirusa na turizem Tajvana, Hongkonga, Tajske in Nove Zelandije med 1. januarjem in 30 aprilom 2020 so preučili Tran, Chen, Tseng in Liao (2020).

Uporabili so model panelne regresije v obliki naravnih logaritmov:

$$\ln Arrivals_{i,t} = \alpha_0 + \beta_1 \ln COVID_case_{it-7} + \beta_2 \ln ER_{it} + \beta_3 \ln Travel_ban_{it} + u_{it} \quad (2)$$

Število okužb s koronavirusom (COVID_case) in datum, ko so bile uvedene prepovedi potovanj (Travel_ban) v turističnih destinacijah, sta glavni spremenljivki v modelu, ki sta povezani s pandemijo. Spremenljivko za prepoved potovanj so uporabili zato, ker je bil to najbolj učinkovit ukrep za preprečevanje širjenja virusa, ker je ta preprečeval prihod turistov in s tem več okužb. Travel_ban je neprava spremenljivka, ki je enaka 1 od datuma, ko začnejo veljati omejitve potovanj. Pomemben dejavnik turizma, ki so ga uporabili za analizo kot element vpliva, je bil devizni tečaj (v nadaljevanju ER). ER je opredeljen kot število enot valute države turistične destinacije, ki ga je treba zamenjati za en ameriški dolar, zato so pričakovali, da bo spremenljivka pozitivno vplivala na povpraševanje po turizmu (Tran, Chen, Tseng & Liao, 2020).

Vključen je tudi časovni zamik, ker si turisti običajno planirajo potovanja nekaj dni ali tednov prej, preden odidejo. V njihovi študiji so uporabili sedemdnevni zamik za prejem informacij o dnevnem številu okužb s covidom-19 v destinacijah, državah ali regijah. Za oceno modela so uporabili metodo najmanjših kvadratov (angl. Ordinary Least Squares, v nadaljevanju OLS), metodo stalnih učinkov (FE) in metodo slučajnih učinkov (RE) zaradi problemov s heteroskedastičnostjo, avtokorelacijo ali z navzkrižno korelacijo v presečnih enotah v istem časovnem obdobju. Naredili so F-test in LM-test, s katerima so ugotovili, da sta modela FE in RE boljša kot OLS. Za izbor med tema dvema so opravili še Hausmanov test, s katerim so določili, da so stalni učinki boljši za njihovo raziskavo (Tran, Chen, Tseng & Liao, 2020).

Ugotovili so, da so bili koeficienti potrjenih primerov in mednarodnih smrti vsi negativni in statistično značilni, kar je pomenilo, da je covid-19 negativno vplival na turistično industrijo v štirih navedenih gospodarstvih v prvih štirih mesecih leta 2020. Če se je število okužb povečalo za 1, se je število prihodov turistov zmanjšalo za 0,075. Povečanje smrti zaradi koronavirusa je povzročilo za 0,049 manjše število potnikov. Prepoved potovanj je imela na

turizem zelo negativen in značilen vpliv. Povprečno število prihodov mednarodnih turistov po začetku veljavnosti prepovedi potovanj v štirih turističnih destinacijah je nižje kot v prejšnjih obdobjih, in sicer za približno 321,5 %. Tudi zadnji koeficient, ER, je bil negativen, kar pomeni, da se je turistično povpraševanje prav tako zmanjševalo, ko je vrednost valute destinacije deprecirala. To pomeni, da turistični trgi kažejo manjšo občutljivost na spremembe cen med turisti, ki izberejo štiri vzorčna gospodarstva kot njihove destinacije (Tran, Chen, Tseng & Liao, 2020).

Potem so avtorji naredili še primerjavo glede vpliva covida-19 na turizem z in brez prejšnjih izkušenj z epidemijo SARS. Tajvan in Hongkong sta imela prej izkušnje s to epidemijo in zato so se njihove vlade znale odzvati z učinkovitimi zdravstvenimi mehanizmi, da so zagotovile hitro odzivanje v spopadanju s covidom-19, zato so imeli tudi manj prenosa virusa v državi. Razdelili so države v dve skupini, v eni sta bili Hongkong in Tajvan, ki sta imeli veliko izkušenj s SARS, v drugi pa Tajska in Nova Zelandija, ki nista imeli veliko izkušenj z epidemijo SARS, prav tako pa sta imeli višji BDP in zaposlenost v turizmu. Uporabili so model stalnih učinkov. Vpliv covida-19 na turizem je bil veliko hujši v destinacijah, ki niso imele prejšnjih izkušenj s SARS v primerjavi s turističnimi destinacijami, ki so že izkusile epidemijo v času SARS (Tran, Chen, Tseng & Liao, 2020).

V Tajvanu in Hongkongu se je povprečno število obiska turistov znižalo za 0,034 odstotne točke s povišanjem okužb za 1 %, medtem ko je bilo znižanje v turističnem povpraševanju za Tajsko in Novo Zelandijo 0,103 odstotne točke nižje, ko je bil porast okužb višji za 1 %. Koeficient ER je bil pozitiven le za prvo skupino, kar pomeni, da bi deprecijacija valute na Tajvanu in v Hongkongu spodbudila povečanje turističnega povpraševanja in obratno. Pandemija covida-19 je glavni dejavnik, ki vpliva na turizem v obeh skupinah, vendar je bil učinek prepovedi potovanj na upad turizma na Tajskem in Novi Zelandiji veliko močnejši kot za Tajvan in Hongkong (Tran, Chen, Tseng & Liao, 2020).

Kot dejavnik turističnega povpraševanja so največkrat navedeni prihodek in cenovne spremenljivke. Poleg teh so še drugi možni kazalniki, kot so zaznave potrošnikov o poteku gospodarstva v prihodnosti, dolg gospodinjestev in število delovnih ur v službi. Iz literature je razvidno, da te stvari vplivajo na odločitev oseb za potovanje. Kateri dejavniki vplivajo na prihodnje turistično povpraševanje Avstralije, sta v svoji študiji ugotavljala Yap in Allen (2011), kjer sta uporabila panelno analizo, in sicer s tristopenjskim modelom najmanjših kvadratov (3SLS). Uporabila sta indikatorje, kot so pričakovanja kupcev o prihodnjem stanju gospodarstva, število opravljenih ur v službi in dolg gospodinjestev. Hipoteze, ki sta jih zastavila, so bile naslednje: povečanje optimizma potrošnikov glede prihodnjih gospodarskih obetov lahko vodijo v rast turističnega povpraševanja; več ur, kot jih bodo opravili na delu, več prostega časa bo na voljo; za učinke dolga gospodinjestev na domače turistično povpraševanje je pričakovana negotovost (Yap & Allen, 2011).

Model turistične potrošnje v njuni študiji je bil naslednji:

$$TD_{jt} = f(Y_{jt}, TP_{jt}, DUM_{jt}, ConExp_{jt}, DEBT_{jt}, WOR_{jt}) \quad (3)$$

pri čemer je Y prihodek domačih gospodinjstev, TP = turistične cene, DUM = navidezne spremenljivke za enkratne dogodke (kot so Olimpijske igre v Sydneyju leta 2000) in sezonska nihanja. Namen modela je bil: 1. ocena dohodkovne in cenovne elastičnosti ter ugotovitev, ali so imeli enkratni dogodki in sezona vpliv na povpraševanje; 2. preveriti, ali potrošnikove zaznave, dolg gospodinjstev in število opravljenih ur na plačanih delovnih mestih vplivajo na avstralsko turistično povpraševanje; 3. ocena, če morajo biti te tri spremenljivke vključene v model. Za odvisne spremenljivke sta uporabila tri vrste podatkov turističnega povpraševanja v Avstraliji, in sicer število nočitev obiskovalcev, ki gredo na počitnice, poslovne obiskovalce in tiste, ki potujejo za obisk prijateljev in sorodnikov. Za neodvisne spremenljivke sta uporabila za prihodek gospodinjstev spremenljivke, kot so razpoložljivi dohodek, BDP in BDP na prebivalca, za turistične cene pa so uporabili spremenljivke cen domačih potovanj. Za približek spremenljivke dolga v gospodinjstvih so upoštevali razmerje med odplačilom obresti in razpoložljivim dohodkom. Kot nadomestno spremenljivko za delovne ure sta avtorja uporabila povprečno število dejansko opravljenih ur v Avstraliji. Podatki, ki sta jih uporabila, so bili četrtni od leta 1999 do 2007, prav tako so uporabljeni podatki v prvih diferencah, za instrumentalne spremenljivke pa so uporabili spremenljivke z dvojnimi ali trojnimi zamikom (Yap & Allen, 2011).

Ugotovila sta, da potrošnikova pričakovanja glede prihodnjih gospodarskih obetov vplivajo na povpraševanje za turiste, ki potujejo z namenom obiska prijateljev in sorodnikov, medtem ko turisti, ki potujejo počitniško, na to niso občutljivi. Pričakovanja prav tako niso bila pomembna za poslovne turiste. Vpliv dolga gospodinjstev je viden tako pri počitniškem kot tudi pri turizmu za obisk prijateljev in sorodnikov, pri poslovnem turizmu pa ne. Elastičnosti za obe prvi dve skupini sta bili 2,39 in 2,90, kar je pomenilo, da povečanje dolga ne vodi k padcu povpraševanja po domačem turizmu za počitniški turizem in turizmu za obisk prijateljev in sorodnikov. Razlog za to je, da se Avstralci bolj zadolžujejo (s kreditnimi karticami in osebnimi posojili) za financiranje potovanj v domači državi (Yap & Allen, 2011).

Dolg ni imel nobenega vpliva na poslovna potovanja, kar je normalno, saj je večina poslovnih potovanj financiranih s strani podjetij, zato dolg nima velikega vpliva na poslovne turiste. Prav tako delovni čas nima velikega vpliva na turistično povpraševanje v Avstraliji, razen za počitniški turizem. Pomemben vpliv na povpraševanje po turizmu v Avstraliji imata prihodek in turistične cene, kar je tudi v skladu s pričakovanji. Edina izjema je ocena razpoložljivega dohodka za povpraševanje po turizmu za obisk prijateljev in sorodnikov (koeficient -2,01). To bi lahko pomenilo, da se bodo Avstralci s povečanjem razpoložljivega dohodka raje odpovedali domačim potovanjem in se odločili za potovanja v tujino. Sezonska nihanja so bila statistično pomembna za počitniški turizem in turizem za obisk prijateljev in sorodnikov. To pomeni, da domači počitniški turisti potujejo v sezonah, predvsem med šolskimi počitnicami januarja in julija (Yap & Allen, 2011).

Koçak, Dogru, Shehzad in Bulut (2022) so analizirali vplive pandemije na turistično industrijo v Turčiji. Z naraščanjem okužb in smrti zaradi virusa, se je negativen vpliv na turizem povečal. Strožji ukrepi vlad, so prav tako pripomogli k slabšemu rezultatu v turizmu, medtem ko je imela finančna pomoč vlade pozitivne učinke na turistično industrijo.

Boto-García in Baños Pino (2022) sta v svoji raziskavi ugotovila, da je cepljenje povečalo nagnjenost k potovanju za 8,3 odstotne točke splošne populacije in 11,3 odstotne točke cepljenih posameznikov v poletnem času. Rezultati njune raziskave prikazujejo, da je cepivo učinkovit mehanizem za reševanje vplivov tveganj potovanj. Ne samo da množično cepljenje zmanjšuje število smrti in širjenje virusa, ampak posameznikom da občutek zaščite, kar poveča njihovo pripravljenost za potovanje. Prišla sta do zaključka, da imajo cepljeni posamezniki večjo nagnjenost k potovanju, kot necepljeni.

5 EMPIRIČNA RAZISKAVA

V tem poglavju predstavim namen in cilj magistrskega dela ter metodologijo, uporabljeno za analizo vpliva pandemije na turistično industrijo. Na koncu predstavim še rezultate panelne analize.

5.1 Namen in cilj

Namen empirične raziskave v okviru magistrskega dela je analiza vplivov pandemije covida-19 na turizem v državah članicah EU. Specifično želim z analizo proučiti, kako so dejavniki, kot so časovno obdobje, število okuženih in omejitveni ukrepi, vplivali na rezultate turistične dejavnosti, merjeno z različnimi spremenljivkami (prihodki, nočitvami in prihodi). Zanima me torej, če so bile v določenem časovnem obdobju posledice pandemije višje kot sicer, ali so se učinki pandemije spreminjali glede na zdravstveno stanje v državah, torej, ali je bilo zaradi večjega števila okužb stanje slabše. Poleg tega želim v analizi preučiti tudi, kakšno finančno pomoč so države članice pridobile pod vodstvom EU, kakšne omejitve so države članice uvedle v zvezi s potovanji in kakšne vplive je imelo to na turistični sektor. EU je imela tudi cepilno kampanjo, zato želim v svoje magistrsko delo vključiti tudi oceno, če je precepljenost kakorkoli izboljšala situacijo in če je bila z vidika turizma uspešna. V analizi vpliva pandemije na turizem bom preverjala štiri hipoteze, in sicer:

H₁: Učinki pandemije covida-19 na turizem so večji v primeru večjega števila okužb.

H₂: V času, ko so bili v veljavi strožji omejitveni ukrepi, je bila situacija za turizem slabša kot sicer.

H₃: Z večjo precepljenostjo prebivalstva je obisk turistov večji.

H₄: Finančna pomoč državam članicam je pripomogla k zmanjšanju vpliva pandemije na turizem.

5.2 Metodologija

V magistrskem delu bom za analizo vpliva pandemije covida-19 na turistično industrijo analizirala s panelno analizo podatkov, ki je kombinacija presečne in časovne dimenzije podatkov. Pri tem se ocenjujejo enote, kot so države, podjetja itd., v določenem časovnem obdobju. Osnovni splošni zapis modela panelne regresije je:

$$y_{it} = \alpha + x'_{it}\beta + u_{it} \quad (4)$$

kjer sta i in t indeksa za posameznika (državo, podjetje ...) in čas, y predstavlja odvisno spremenljivko, x predstavlja niz neodvisnih spremenljivk, u_{it} pa predstavlja napako (Baltagi, 2005). Zgornji zapis predpostavlja, da so tako konstantni člen kot regresijski koeficienti skupni za vse opazovane enote v celotnem časovnem obdobju. Ta predpostavka ni nujno najbolj realistična glede na to, da v panelu s ponavljanji opazujemo iste enote skozi čas in zato lahko pričakujemo določeno heterogenost med enotami.

V moji analizi bodo enote države članice EU, časovno obdobje pa bo četrtletno od leta 2017 do 2021. Panelne podatke sem izbrala zaradi njihove lastnosti, da lahko opazujemo spremembe v času in med enotami. Panelne podatke lahko analiziramo na več načinov, če želimo bolje upoštevati heterogenost med enotami. V magistrskem delu bom uporabila metodo stalnih učinkov in metodo slučajnih učinkov, nato pa se bom s pomočjo Hausmanovega testa odločila, katero izmed njih bom uporabila.

Osnovni splošni zapis modela za stalne učinke je:

$$y_{it} = \alpha_i + x'_{it}\beta + u_{it} \quad (5)$$

V zgornjem zapisu je konstantni člen α_i specifičen za posamezno enoto in se skozi čas ne spreminja, u_{it} je napaka. Pri tem modelu se tudi uporablja domneva močna eksogenost, predpostavlja se, da ima izraz napake srednjo vrednost nič, ker je pogojeno s preteklimi, sedanjimi in prihodnjimi vrednostmi regresorjev. Model stalnih učinkov obravnava α_i kot neopazovano naključno spremenljivko, za katero je mogoče, da je korelirana z opazovanimi regresorji x'_{it} (Cameron & Trivedi, 2005).

Drugi model je model slučajnih učinkov. Če za neopazovano naključno spremenljivko lahko predvidevamo, da ni korelirana z vključenimi spremenljivkami, lahko model oblikujemo na naslednji način:

$$y_{it} = \alpha + x'_{it}\beta + v_i + u_{it} \quad (6)$$

V zgornjem zapisu je v_i naključna spremenljivka, ki je specifičen za posameznika in je neodvisno in enakomerno porazdeljena med enotami, u_{it} je napaka. Kateri izmed teh dveh modelov (stalni oziroma slučajni učinki) je bolj primeren za našo analizo, lahko preverimo s Hausmanovim testom in se na podlagi rezultatov testa odločimo za bolj primeren model.

Hausmanov test primerja učinkovitost in konsistentnost obeh modelov, pri čemer ima v ničelni hipotezi prednost model slučajnih učinkov zaradi večje učinkovitosti, ki pa v primeru zavrnitve ničelne hipoteze ni konsistenten, medtem ko je model stalnih učinkov konsistenten tudi pod alternativno hipotezo. Če torej zavrնemo ničelno hipotezo, lahko sprejmemo sklep, da je bolj primeren model stalnih učinkov (Greene, 2012).

Odvise spremenljivke, ki sem jih analizirala, so naslednje:

Prihodki od turizma:

$$\ln_Prihodki_{it} = \alpha_0 + \beta_1 \ln_štokužb_{it} + \beta_2 Strogost_ukrepov_{it} + \beta_3 \ln_finpomoč_{it} + \beta_4 \ln_Polno_cepljeni_{it} + \beta_5 Sezonkost_{it} + \beta_6 \ln_BDP_np_{it} + \beta_7 REDT_{it} + u_{it} \quad (7)$$

Število nočitev:

$$\ln_Nočitve_{it} = \alpha_0 + \beta_1 \ln_štokužb_{it} + \beta_2 Strogost_ukrepov_{it} + \beta_3 \ln_finpomoč_{it} + \beta_4 \ln_Polno_cepljeni_{it} + \beta_5 Sezonkost_{it} + \beta_6 \ln_BDP_np_{it} + \beta_7 REDT_{it} + u_{it} \quad (8)$$

Prihodi turistov:

$$\ln_Prihodi_{it} = \alpha_0 + \beta_1 \ln_štokužb_{it} + \beta_2 Strogost_ukrepov_{it} + \beta_3 \ln_finpomoč_{it} + \beta_4 \ln_Polno_cepljeni_{it} + \beta_5 Sezonkost_{it} + \beta_6 \ln_BDP_np_{it} + \beta_7 REDT_{it} + u_{it} \quad (9)$$

Odvisna spremenljivka $\ln_Prihodki_{it}$ v prvem modelu predstavlja prihodke od turizma v državah članicah, in sicer v evrih, spremenljivko pa sem v modelu transformirala v logaritem zaradi njene porazdelitve.

Odvisna spremenljivka $\ln_Nočitve_{it}$ v drugem modelu je spremenljivka za število nočitev v turističnih nastanitvah v državah članicah EU, izražena je v številu nočitev. Prav tako kot prihodke od turizma sem tudi pri tej spremenljivki uporabila logaritemsko transformacijo spremenljivke.

Odvisna spremenljivka $\ln_Prihodi_{it}$ v tretjem modelu predstavlja število prihodov turistov v določene države članice, izražena je v številu turistov, tudi ta spremenljivka je logaritmirana.

Pri osnovanju modela sem v vseh treh modelih uporabila iste pojasnjevalne spremenljivke, ki so neposredno povezane s pandemijo, in sicer število okužb, strogost ukrepov, finančna pomoč in cepljenje. To so spremenljivke, za katere me je zanimal vpliv na odvisne spremenljivke. $\ln_štokužb_{it}$ v modelih predstavlja število okuženih oseb v določeni državi članici v času t in je logaritmirana. $Strogost_ukrepov_{it}$ označuje, kako strogi so bili ukrepi, ki so jih države članice sprejele v času pandemije v različnih časovnih obdobjih t . Spremenljivka je izražena v indeksu strogosti ukrepov, in sicer 0–100, kjer 100 označuje najstrožje ukrepe, 0 pa, ko ni ukrepov. Denarne pomoči, ki so jih dobile države članice za sektor turizem v obdobju pandemije, označuje spremenljivka $\ln_finpomoč_{it}$, ki je izražena

v evrih. Tudi ta spremenljivka je logaritmirana. $\ln_Polno_cepljeni_{it}$ v modelih izraža število oseb, ki so bile polno cepljene oz. cepljene z vsemi priporočenimi odmerki, torej osebe, ki so bile cepljene dvakrat ali trikrat oziroma enkrat pri cepivih, kjer je bil priporočen samo en odmerek. Tudi ta spremenljivka je izražena v logaritmih.

Poleg zgoraj navedenih pojasnjevalnih spremenljivk, obstajajo še drugi dejavniki, ki poleg dejavnikov, neposredno povezanih s pandemijo, prav tako vplivajo na število nočitev, prihodov turistov in tudi na prihodke od turizma. To so kontrolne spremenljivke. V mojem modelu sem uporabila sezonskost, saj je turizem zelo sezonsko naravnan v nekaterih državah članicah, torej je takrat veliko več obiskovalcev, nočitev in prihodkov kot sicer. V modelih je ta spremenljivka označena kot $Sezonskost_{it}$ in je izražena kot indeks sezonskosti, in sicer s pomočjo izračunanega razmerja med številom obiskovalcev v določenem četrtletju in povprečnim številom obiskovalcev v letu. Število se giblje med 0 in 4, kjer 4 prikazuje najvišjo sezono, 0 pa najnižjo. BDP na prebivalca lahko prav tako vpliva na vse odvisne spremenljivke s tem, da večji kot je, več je turistične infrastrukture in objektov, zaradi česar se potem tudi poveča obisk turistov. BDP na prebivalca je v enačbah opredeljen kot $\ln_BDP_np_{it}$, izražen pa je v evrih, tudi to spremenljivko sem v modelih logaritmiral. Zadnji dejavnik, ki prav tako vpliva na turizem in je vključen v model, je realni efektivni devizni tečaj (REDT), ki na turizem vpliva s tem, da večji kot je indeks le-tega, višje bodo cene v državi v primerjavi z drugimi državami, prilagojene za tečajne razlike, nižji kot je indeks nižje bodo cene v primerjavi z drugimi državami, prilagojene za tečajne razlike. Ta spremenljivka je v treh modelih zadnja, in sicer je to $REDT_{it}$, izražena je v indeksu realnega deviznega tečaja. Spremenljivka je izražena kot vrednost domače valute, merjena s ceno košarice tujih valut, kar pomeni, da pozitivna sprememba indeksa pomeni realno apreciacijo domače valute.

i v modelu predstavlja enote, t pa časovno obdobje. Enote so bile v mojem primeru države, in sicer 27 držav članic EU, časovno obdobje pa je razdeljeno na četrtine leta (kvartale), in sicer od prvega četrtletja 2017 do zadnjega četrtletja leta 2021.

5.3 Podatki

Podatke sem zbrala s pomočjo sekundarnih virov. Odvisne spremenljivke prihodi turistov, prihodki od turizma in nočitve v EU sem pridobila v bazi podatkov Eurostat. V tej podatkovni bazi sem pridobila tudi podatke za BDP na prebivalca v posamezni državi članici EU in za REDT. Podatke o pandemiji, kot sta število cepljenih oseb in število okuženih oseb, sem pridobila na spletni strani ECDC. Indeks strogosti ukrepov proti pandemiji covid-19 sem pridobila iz baze podatkov Our World in Data. Indeks sezonskosti sem izračunala s pomočjo podatkov o številu prihodov turistov. Podatke za finančno pomoč državam članicam sem pridobila iz spletne strani Evropske komisije (Eurostat, 2022c, 2022e, 2022f, 2022g, 2022h; European Commission, brez datuma c; European Centre for Disease Prevention and Control, 2022c, 2022d; Our World in Data, 2022b).

Tabela 2: Opisne statistike spremenljivk vključenih v analizo

Spremenljivka	Št. opazovanj	Aritmetična sredina	Standardni odklon	Minimalna vrednost	Maksimalna vrednost	Asimetričnost porazdelitve	Koničnost
Prihodki	540	2.645.046	3.984.035	0	26.237.000	2,82	12,28
Število okužb	540	105.157,2	326.614	0	2.959.368	4,98	33,09
Strogost ukrepov	540	22,34	28,64	0	86,34	0,60	1,58
Finančna pomoč	540	88.865.170	537.000.000	0	7.204.000.000	9,65	109,56
Polno cepljeni	540	572.005,3	2.641.754	0	26.116.891	7,16	58,96
Sezonskost	540	1	0,46	0,08	2,88	0,72	4,34
BDP_np	540	7.797,30	5.215,21	1.510	31980	1,76	6,59
REDT	540	103,12	3,61	91,68	117,39	0,49	4,56
Prihodi	540	7.295.346	12.054.426,22	54.911	69.533.196	2,65	9,76
Nočitve	540	21.568.809	37.575.473,74	64.185	205.652.932	2,94	12,09

Prirejeno po Eurostat (2022c), Eurostat (2022e), Eurostat (2022f), Eurostat (2022g), Eurostat (2022h), European Commission (brez datuma c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022d) in Our World in Data (2022b).

V tabeli 2 so navedene srednje vrednosti, minimalne in maksimalne vrednosti, standardni odkloni, asimetričnost porazdelitve in koničastost. Iz tabele je razvidno, da ima nekaj spremenljivk izrazito pozitivno asimetrično porazdelitev (asimetrično porazdelitev v desno), saj je vrednost parametra asimetričnosti porazdelitve večja od +1. Pozitivno asimetrična porazdelitev je nagnjena v desno (dolga desna rep porazdelitev). Spremenljivke z izrazito pozitivno asimetrično porazdelitvijo so: prihodki, število okužb, finančna pomoč, polno cepljeni, BDP na prebivalca, prihodi in nočitve. To je tudi razlog, da sem omenjene spremenljivke pred uporabo v ekonometričnem modelu logaritmirala, saj na ta način dobim porazdelitev, ki je bližje normalni porazdelitvi.

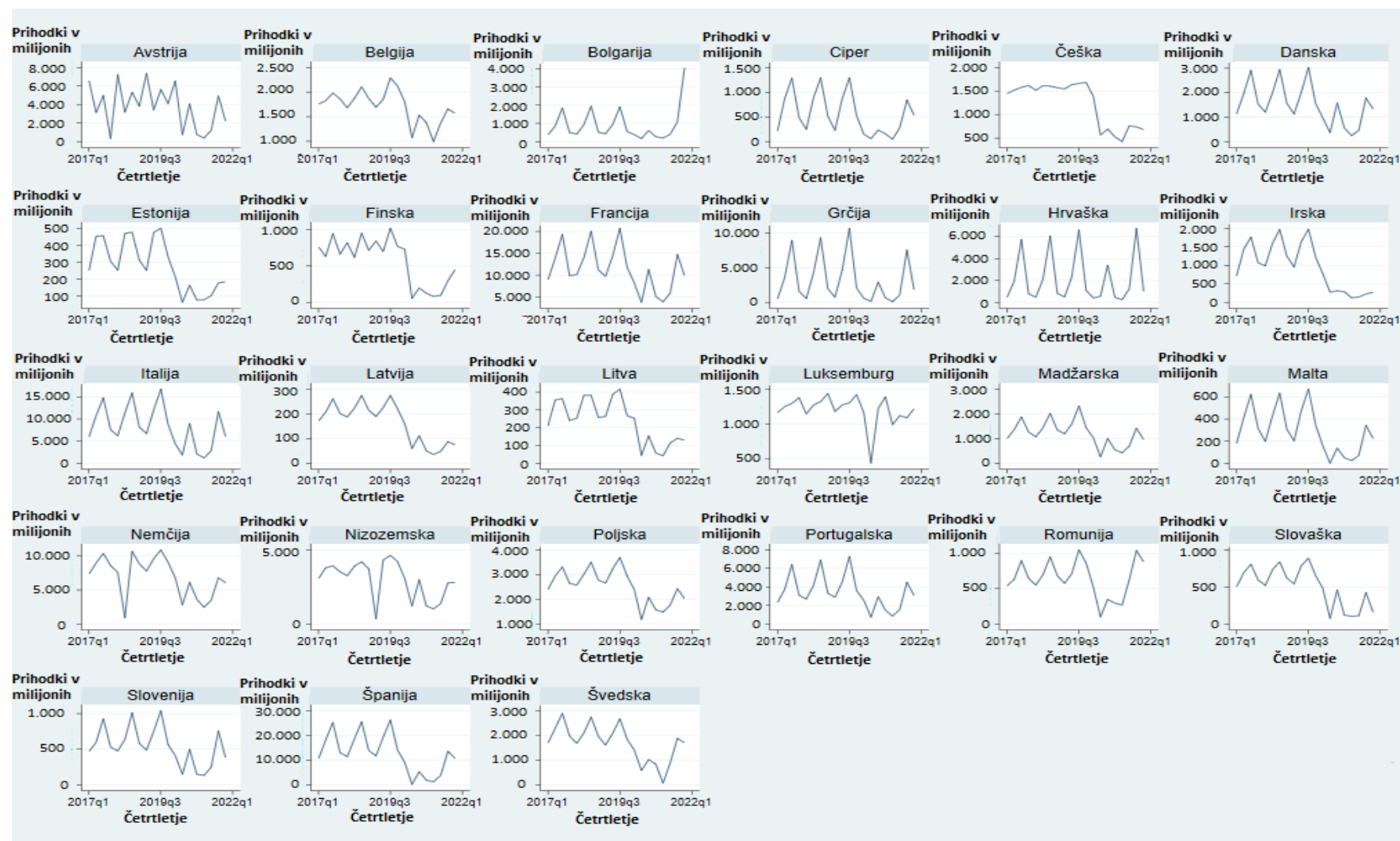
5.4 Analiza rezultatov

V magistrskem delu sem analizirala vpliv koronavirusa na turizem, in sicer na prihodke od turizma, na nočitve in prihode turistov. Za analizo sem izbrala panelno regresijo, ker s to analizo lahko primerjamo posamezne enote v določenem časovnem obdobju. Ker sem imela tri odvisne spremenljivke, sem se odločila, da uporabim tri modele in vsakega od njih ocenim z metodami stalnih učinkov (angl. fixed-effects) in slučajnih učinkov (angl. random-effects). Nato sem naredila še Hausmanov test, ki nam pove, katero od navedenih metod naj uporabimo. Če lahko zavrnilo ničelno hipotezo, potem uporabimo model stalnih učinkov, v nasprotnem primeru pa metodo slučajnih učinkov, pri čemer upoštevamo $P |t| < 0,05$. V primeru, da je stopnja značilnosti testne statistike nižja od 5 %, torej uporabimo stalne učinke, v nasprotnem primeru pa slučajne učinke.

5.4.1 Povezava med pandemijo in prihodki od turizma

Najprej sem v programu Stata analizirala model z odvisno spremenljivko *prihodki od turizma*. Na sliki 11 so prihodki od turizma v posamezni državi članici predstavljeni v grafu, ki sem ga izrisala s pomočjo programa Stata, pri čemer je na osi y število prihodkov izraženo v milijonih, na osi x pa so predstavljena četrtletja. Države članice se precej razlikujejo po velikosti prihodkov od turizma, kar je deloma tudi zaradi razlik v velikostih teh držav članic, prav tako pa imajo nekatere več prihodkov iz turizma, saj je ta ena izmed njihovih glavnih dejavnosti.

Slika 11: Prihodki od turizma v državah članicah EU v milijardah EUR



Prirejeno po Eurostat (2022e).

Španija in Francija imata izmed vseh držav članic največ prihodkov od turizma, Španija z najvišjim številom prihodkov od turizma, in sicer okrog 26 milijard v tretji četrtini leta 2017, 2018 in 2019 v času najvišje sezone pred koronavirusom, medtem ko ima Francija najvišje prihodke okrog 20 milijard, prav tako v tretji četrtini let 2017, 2018 in 2019 v najvišji sezoni. Italija ima prav tako veliko prihodkov od turizma, in sicer se v najvišji sezoni, kar je tretja četrtina leta, prihodki v letih 2017, 2018 in 2019 gibljejo med 14 in 16 milijard. Te države imajo največ prihodkov od turizma, nekoliko manj jih imajo še Grčija, Hrvaška in Portugalska, ostale države članice pa imajo prihodke od turizma nižje od 10 milijard. Vidi se tudi precejšnji upad prihodkov v letih 2020 in 2021 glede na prejšnja leta, za kar je razlog prav izbruh koronavirusa, saj je bilo zaradi tega manj obiska in s tem manj prihodkov od turizma, kar je najbolj vidno pri državah članicah, ki imajo višje število prihodkov.

Najprej sem s pomočjo State izvedla model stalnih učinkov, nato pa še model slučajnih učinkov. Odvisna spremenljivka so prihodki od turizma, neodvisne spremenljivke pa so število okužb, finančna pomoč, polno cepljeni, strogost ukrepov, sezonska nihanja, BDP na prebivalca in REDT, za katere sem v teoriji in po pregledu literature ugotovila, da naj bi imeli vpliv na turizem. Za odločitev med obema modeloma sem uporabila Hausmanov test. V tabeli 3 so prikazani rezultati analize odvisne spremenljivke prihodki od turizma.

Tabela 3: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko prihodki od turizma

Odvisna spremenljivka: ln_Prihodki				
	Model stalnih učinkov		Model slučajnih učinkov	
Neodvisne spremenljivke	Koeficient (t)	Stopnja značilnosti	Koeficient (z)	Stopnja značilnosti
ln_štokužb	- 0,0146715 (1,63)	0,104	- 0,0224455* (- 2,18)	0,029
Strogost_ukrepov	- 0,0211984*** (- 7,32)	0,000	- 0,0237768*** (- 6,14)	0,000
ln_finpomoč	- 0,0010442 (- 0,42)	0,678	0,0007538 (0,25)	0,806
ln_Polno_cepljeni	- 0,0023423 (- 0,70)	0,482	- 0,0003057 (- 0,09)	0,926
Sezonskost	0,6279761*** (13,33)	0,000	0,6511789*** (8,38)	0,000
ln_BDP_np	1,569031*** (5,35)	0,000	0,8119368*** (3,22)	0,001
REDT	- 0,0307201** (- 2,73)	0,006	- 0,0253509 (- 1,63)	0,103
Število opazovanj				540
Število držav				27
Število četrtletij				20
R ²				0,2081

se nadaljuje

Tabela 3: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko prihodki od turizma (nad.)

Odvisna spremenljivka: ln_Prihodki	
F-test	234,16
Prob > chi2	0,0000***
Hausmanov test	8.61
Prob > chi2	0,2823

Legenda: Statistično značilna razlika: $P |t| < 0,05$; $P |z| < 0,05$. Legenda uporabljenih okrajšav: ln_Prihodki je logaritem prihodkov od turizma v milijardah EUR, ln_štokužb je logaritem števila okužb, ln_fin pomoč je logaritem obsega finančne pomoči v mio EUR, ln_Polno_cepljeni je logaritem števila polno cepljenih prebivalcev, strogost_ukrepov je indeks strogosti ukrepov držav članic, sezonskost je spremenljivka, ki označuje sezon, ln_BDP_np je logaritem BDP na prebivalca, REDT pa predstavlja realni efektivni devizni tečaj držav članic v primerjavi z valutami drugih držav. t-statistike in z-statistike v oklepajih, zvezdice označujejo stopnje značilnosti, in sicer * 0,05, ** 0,01 in *** 0,001.

Prirejeno po Eurostat (2022e), Eurostat (2022g), Eurostat (2022h), European Commission (brez datuma c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022d) in Our World in Data (2022b).

Glede na rezultate Hausmanovega testa, pri katerem je stopnja značilnosti testne statistike znašala 0,2823, kar presega mejno vrednost 0,05, ničelne hipoteze nisem zavrnila. Zato je bil za mojo analizo bolj primeren model slučajnih učinkov. S pomočjo modela sem ugotovila, da na prihodke od turizma statistično značilno vplivata število okužb in strogost ukrepov. V primeru, da se število okužb poveča za 1 %, se prihodki od turizma v povprečju znižajo za 0,02 %. Tudi strogost ukrepov je imela negativne učinke na prihodke, in sicer so se z vsakim povečanjem indeksa strogosti ukrepov za eno enoto prihodki povprečno znižali za 2,4 %. Ostali dve pojasnjevalni spremenljivki, povezani s pandemijo, in sicer obseg finančne pomoči in število polno cepljenega prebivalstva, sta se izkazali za statistično neznačilni. Finančna pomoč je imela sicer pozitiven, a neznačilen vpliv na prihodke.

Od kontrolnih spremenljivk, ki po mnenju nekaterih avtorjev prav tako vplivajo na turistično povpraševanje in s tem na prihodke v turizmu, sta bili v mojem modelu statistično značilni sezona in BDP na prebivalca. Sezona ima pozitiven vpliv na prihodke v turizmu, z vsakim povečanjem sezone za eno enoto se prihodki od turizma v povprečju povečajo za 91,8 %. BDP na prebivalca ima prav tako pozitiven vpliv na turizem, in sicer v primeru, da se ta poveča za 1 %, se število prihodkov v turizmu poveča za povprečno 0,81 %. Zadnja kontrolna spremenljivka, ki sem jo v modelu uporabila, pa je bil REDT, katerega vpliv je bil statistično neznačilen.

Rezultati regresijske analize vpliva pandemije na prihodke od turizma so prikazali, da je pandemija zelo vplivala na turistične rezultate, predvsem z omejitvami, ki so bile na začetku pandemije strožje, in z naraščanjem števila okužb.

5.4.2 Povezava med pandemijo in prihodi turistov

Sledila je analiza naslednje odvisne spremenljivke, in sicer kako so zgoraj uporabljene neodvisne spremenljivke vplivale na *prihod turistov* v države članice. Glede na sekundarne podatke in literaturo je bilo število obiskov turistov v državah članicah zaradi sprejetih ukrepov in okužb s koronavirusom v zadnjih dveh letih nižje kot običajno. Pri tem so bili rezultati leta 2020 izrazito slabi, medem ko se je v letu 2021 stanje nekoliko izboljšalo, vendar še vedno ni bilo isto kot v letih pred korona krizo, ko ni bilo nobenih omejitev in okužb.

Slika 12 prikazuje število prihodov turistov v časovnem obdobju treh let pred pandemijo do konca leta 2021. Grafični prikaz prikazuje na navpični osi y prihode turistov v posamezni državi članici, na vodoravni osi x pa so predstavljena četrletja, in sicer od prvega četrletja 2017 do prvega četrletja 2022 brez leta 2022. Nekatere države članice so bile precej bolj obiskane kot ostale, to so bile Francija, Nemčija, Italija in Španija, ki so v samem vrhu z najvišjim številom prihodov turistov izmed vseh držav članic. Najmanj prihodov so imele Litva, Latvija, Luksemburg in Estonija, države članice, ki jim turizem glede na teorije ne predstavlja pomembne dejavnosti.

Vodilne države članice v številu prihodov turistov so Francija, ki ima največji obisk izmed vseh držav članic, in sicer je tam najvišje število prihodov znašalo skoraj 70 milijonov obiskovalcev, kmalu za njo je Nemčija z najvišjim številom prihodov okrog 57 milijonov, za njo je bila Italija z najvišjim številom obiskovalcev 49 milijonov in zadnja, ki je imela visoko število obiskovalcev, je bila Španija, in sicer s 47 milijoni. Ostale države članice so imele precej manj prihodov turistov. Najmanj so jih imele Litva, Latvija, Luksemburg, Estonija in Malta.

Na sliki so lepo vidna tudi nihanja, to so sezonska nihanja, saj je bilo v večini držav članic največ obiskovalcev v tretji četrtini leta, ki zajema poletne mesece julij, avgust in september, prav tako je bilo število malo višje v drugi četrtini po nekaterih državah članicah, saj se sezona začne nekje tudi maja in junija. Nihanja v zadnjih dveh letih niso le zaradi sezone, temveč so tudi posledica koronavirusa in posledično omejitev. Tam, kjer se vidi od tretje četrtine leta 2019 strm upad in je število prihodov najnižje, sta prikazani prva in druga četrtina leta 2020, kjer se je začela pandemija koronavirusa in so se takrat v državah članicah sprejemali ukrepi za zaježitev virusa in s tem zapiranje meja in ustanov. Nato sledi majhen porast prihodov, to je v tretji četrtini leta 2020, ko so države članice sprostile svoje ukrepe zaradi zmanjšanja intenzivnosti virusa. Vendar temu spet sledi upad prihodov, ko je prišel nov val virusa na površje z novimi različicami in so bili ukrepi spet zaostreni. Nato se je nekje v sredini leta 2021, in sicer v drugi in tretji četrtini leta situacija nekoliko izboljšala, še vedno pa ni presegla nivoja leta 2019.

Slika 12: Grafični prikaz prihodov turistov v državah članicah EU v milijonih obiskovalcev



Prirejeno po Eurostat(2022f).

Podobno kot pri prihodkih od turizma sem tudi pri prihodih turistov izvedla analizo tako slučajnih kot tudi stalnih učinkov. Najprej sem izvedla metodo stalnih učinkov, nato pa še metodo slučajnih učinkov in na koncu s pomočjo Hausmanovega testa določila, kateri model je za mojo analizo primernejši. Rezultati analize so prikazani v tabeli 4.

Tabela 4: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko prihodov turistov

Odvisna spremenljivka: ln_Prihodi				
Neodvisne spremenljivke	Model stalnih učinkov		Model slučajnih učinkov	
	Koeficient (t)	Stopnja značilnosti	Koeficient (z)	Stopnja značilnosti
ln_štokužb	- 0,0582955*** (- 8,50)	0,000	- 0,063459*** (- 8,00)	0,000
Strogost_ukrepov	- 0,0374084*** (- 16,76)	0,000	- 0,0391215*** (- 15,26)	0,000
ln_finpomoč	0,0011115 (0,57)	0,570	0,001516 (0,64)	0,522
ln_Polno_cepljeni	- 0,0011283 (- 0,44)	0,664	0,0000917 (0,03)	0,976
Sezonskost	0,9634623*** (19,70)	0,000	0,9862599*** (16,94)	0,000
Ln_BDP_np	8,614932*** (3,75)	0,000	0,3952197** (2,75)	0,006
REDT	- 0,0175879* (- 2,01)	0,045	- 0,01602 (- 1,63)	0,103
Število opazovanj				540
Število držav				27
Število četrletij				20
R ²				0,1679
F-test				1738,38
Prob > chi2				0,0000***
Hausmanov test				6,04
Prob > chi2				0,5346

Legenda: Statistično značilna razlika: $P |t| < 0,05$; $P |z| < 0,05$. Legenda uporabljenih okrajšav: ln_Prihodi je logaritem prihodov turistov v mio, ln_štokužb je logaritem števila okužb, ln_fin pomoč je logaritem obsega finančne pomoči v mio EUR, ln_Polno_cepljeni je logaritem števila polno cepljenih prebivalcev, strogost_ukrepov je indeks strogosti ukrepov držav članic, sezonskost je spremenljivka, ki označuje sezono, ln_BDP_np je logaritem BDP na prebivalca, REDT pa predstavlja realni efektivni devizni tečaj držav članic v primerjavi z valutami drugih držav. t-statistike in z-statistike v oklepajih, zvezdice označujejo stopnje značilnosti, in sicer * 0,05, ** 0,01 in *** 0,001.

Prirejeno po Eurostat (2022f), Eurostat (2022g), Eurostat (2022h), European Commission (brez datuma c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022d) in Our World in Data (2022b).

Po opravljenem Hausmanovem testu sem se odločila za izbor slučajnih učinkov v analizi, saj znaša stopnja značilnosti testne statistike 0,5346, kar je več kot 0,05. S pomočjo analize sem ugotovila, da izmed pojasnjevalnih spremenljivk, ki so povezane s pandemijo le dve statistično značilno vplivata na prihode turistov. Število okužb ima statistično negativni

vpliv, in sicer se s povečanjem okužb za 1 % število prihodov v povprečju zmanjša za 0,06 %. Druga spremenljivka s statistično značilnim vplivom je strogost ukrepov. S povečanjem indeksa strogosti ukrepov za eno enoto se prihodi turistov v povprečju zmanjšajo za 4 %. Finančna pomoč in število polno cepljenih oseb imata sicer pozitiven vpliv na prihode turistov, vendar je pri obeh spremenljivkah ta vpliv statistično značilen.

Izmed kontrolnih spremenljivk, ki prav tako vplivajo na turistično povpraševanje in s tem prihode turistov, sta imela statistično značilen rezultat sezona in BDP na prebivalca. Z vsakim povečanjem indeksa sezone za eno enoto je število prihodov turistov v povprečju večje za 168,1 %, medtem ko se število prihodov turistov poveča za povprečno 0,4 % v primeru, da se BDP na prebivalca poviša za 1 %. Spremenljivka REDT tudi v tem primeru nima statistično značilnega rezultata.

5.4.3 Povezava med pandemijo in nočitvami v turizmu

Nazadnje sem testirala še zadnjo odvisno spremenljivko, in sicer me je zanimalo, kako je pandemija s sprejetimi omejitvami s strani držav članic in številom okuženih vplivala tudi na *število nočitev* v državah članicah in ali se je število nočitev povečalo v primeru, da je bilo več cepljenega prebivalstva.

Slika 13 prikazuje, kako so se gibale nočitve po četrletjih v državah članicah, kjer so na navpični osi prikazane nočitve, na vodoravni osi pa četrletja, in sicer od prvega četrletja 2017 pa do vključno četrtega četrletja 2021. V tem primeru je situacija drugačna glede na to, da je število nočitev precej višje kot število prihodov, kar je logično, saj turisti, ki pridejo v neko državo, tam ostanejo več časa in posledično je nočitev več kot prihodov.

Lahko vidimo, da sta še vedno v samem vrhu Francija in Italija glede na število nočitev, kmalu za njima pa sta tudi Španija in Nemčija. Najmanj nočitev in prihodov imajo Litva, Latvija, Luksemburg, Estonija in Malta. V EU turisti največ prenočijo v Franciji in Italiji, in sicer imata ti dve državi kar 205 milijonov nočitev, za njima je Španija, ki ima najvišje število nočitev, 187 milijonov, prav tako pa imajo veliko število nočitev v Nemčiji, in sicer je bilo najvišje zabeleženo število nočitev 149 milijonov, to je bilo pred časom korone, in sicer v tretji četrtini leta, ko je najvišja sezona skoraj vseh držav članic. Najnižje število nočitev je v državah članicah, kot so Litva, Latvija, Estonija in Luksemburg, v najvišji sezoni okrog 2 milijona, Malta pa okrog 3 milijone

Slika 13: Grafični prikaz nočitev v državah članicah EU v milijonih nočitev



Prirejeno po Eurostat (2022c).

Lahko vidimo, da je tudi tu precej viden padec nočitev v letu 2020 in 2021 zaradi koronavirusa in ukrepov, ki so prišli z njim, omejitev potovanj in zapiranja držav, policijske ure itd. Ti so se nekoliko sprostili julija 2020, zato tudi ta poskok nočitev v tretji četrtini leta 2020. Nato sledi spet padec, ker je bilo takrat ponovno kritično glede števila okužb in so ponovno države sprejemale strožje ukrepe. Ti so se julija nekoliko sprostili tudi zaradi uveljavitve potrdila za državljane EU, kar jim je omogočalo svobodno gibanje znotraj EU, kar je spet vodilo v porast števila nočitev, za tem pa je število nočitev ponovno upadalo, delno zaradi sezonskih nihanj, pa tudi zaradi pojava novih različic virusa.

Najbolj je bila prizadeta Španija, saj ima največji padec izmed vseh držav, saj je bilo leta 2020 precej manj nočitev kot leta pred tem. Tudi v letu 2021, ko so se nekatere države članice že približale nivoju leta 2021, je bila Španija precej nižje od nivoja leta 2019. Tudi Italija je bila močno prizadeta, vendar si je vseeno precej opomogla leta 2021. Prav tako je iz grafa lepo razvidno, kdaj je najvišja sezona v posamezni državi članici. Kot sem že pri prihodih omenila, ima večina držav članic najvišjo sezono julija in avgusta, kar predstavlja tretjo četrtino leta, v nekaterih se sezona začne že v drugi četrtini, nekje maja, junija, vendar pa je vrh sezone v večini držav julija in avgusta.

Kot že pri prejšnjih dveh spremenljivkah sem tudi tokrat naredila analizo, da sem natančneje preverila, kako so dejansko ti dejavniki vplivali na število nočitev. S tem sem preverila svoje štiri hipoteze, ki sem si jih zastavila v magistrskem delu. Rezultati so predstavljeni v tabeli 5.

Tabela 5: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko nočitve

Odvisna spremenljivka: ln_Nočitve				
	Model stalnih učinkov		Model slučajnih učinkov	
Neodvisne spremenljivke	Koeficient (t)	Stopnja značilnosti	Koeficient (z)	Stopnja značilnosti
ln_štokužb	- 0,0691967*** (- 8,65)	0,000	- 0,0755003*** (- 4,56)	0,000
Strogost_ukrepov	- 0,342293*** (- 15,33)	0,001	- 0,036018*** (- 6,83)	0,000
ln_finpomoč	0,0013114 (0,66)	0,509	0,0016141 (0,56)	0,573
ln_Polno_cepljeni	- 0,0013083 (- 0,49)	0,621	- 0,0000822 (- 0,04)	0,972
Sezonskost	0,9808772*** (26,36)	0,000	0,9963829*** (24,30)	0,000
Ln_BDP_np	0,9584788*** (4,13)	0,000	0,4730136 (1,26)	0,207
REDT	- 0,0172473 (- 1,94)	0,052	- 0,0153796 (- 1,28)	0,201
Število opazovanj	540			
Število držav	27			
Število četrtletij	20			
R ²	0,1932			

Se nadaljuje

Tabela 5: Model stalnih in model slučajnih učinkov za odvisno spremenljivko nočitve (nad.)

Odkvisna spremenljivka: ln_Nočitve	
F-test	1240,59
Prob > chi2	0,0000***
Hausmanov test	6,88
Prob > chi2	0,4416

Legenda: Statistično značilna razlika: $P |t| < 0,05$; $P |z| < 0,05$. Legenda uporabljenih okrajšav: ln_Nočitve je logaritem števila nočitev v DČ EU v mio nočitev, ln_štokužb je logaritem števila okužb, ln_fin pomoč je logaritem obsega finančne pomoči v mio EUR, ln_Polno_cepljeni je logaritem števila polno cepljenih prebivalcev, strogost_ukrepov je indeks strogosti ukrepov držav članic, sezonskost je spremenljivka, ki označuje sezono, ln_BDP_np je logaritem BDP na prebivalca, REDT pa predstavlja realni efektivni devizni tečaj držav članic v primerjavi z valutami drugih držav. t-statistike in z-statistike v oklepajih, zvezdice označujejo stopnje značilnosti, in sicer * 0,05, ** 0,01 in *** 0,001.

Prirejeno po Eurostat (2022c), Eurostat (2022g), Eurostat (2022h), European Commission (brez datuma c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022c), European Centre for Disease Prevention and Control (2022d) in Our World in Data (2022b).

S pomočjo Hausmanovega testa ničelne hipoteze za uporabo slučajnih učinkov nisem zavrnila, saj je stopnja značilnosti testne statistike 0,4416, kar je več kot 0,05, zato sem uporabila metodo slučajnih učinkov v svoji analizi.

V analizi me je zanimalo, kako število okužb, strogost ukrepov, število polno cepljenih oseb in finančna pomoč, namenjena lažšanju vpliva pandemije, vplivajo na turistične nočitve. Izkazalo se je, da sta statistično značilna rezultata za število okužb in strogost ukrepov. Število okužb je negativno vplivalo na število nočitev, in sicer so se ti s povečanjem števila okužb za 1 % v povprečju znižale za 0,08 %. Negativni vpliv na število nočitev so imeli tudi ukrepi. Z vsakim povečanjem indeksa strogosti ukrepov za 1 enoto se je število nočitev zmanjšalo za povprečno 3,7 %. Spremenljivki finančna pomoč in število polno cepljenih prebivalcev nista prikazali statistično značilnega rezultata. Finančna pomoč ima sicer na nočitve pozitiven vpliv.

Poleg omenjenih zgoraj omenjenih spremenljivk sem uporabila še tri druge spremenljivke, ki niso povezane s pandemijo. Od teh je imela pri tem modelu statistično značilen rezultat samo sezonskost. Z vsakim povečanjem sezone za 1 enoto se je število nočitev v povprečju povečalo za 170,9 %. Rezultat je bil glede na tujo literaturo tudi pričakovan. Ostali dve kontrolni spremenljivki BDP na prebivalca in REDT v tem primeru nista imeli statistično značilnega rezultata, vendar se je s povečanjem BDP na prebivalca povečalo tudi število nočitev.

5.5 Ugotovitve in diskusija

V prejšnjem poglavju sem naredila analizo rezultatov modela, ki sem ga oblikovala z namenom, da bi ugotovila, kakšen vpliv je imela zdravstvena kriza na turizem v 27 državah

članicah EU. V analizi so bile države članice posamezniki, ki sem jih analizirala v časovnem obdobju petih let s četrtnimi podatki. V analizi me je zanimalo, kako število okuženih prebivalcev držav članic, finančna pomoč držav članic, namenjena za turistično dejavnost, strogost omejitvenih ukrepov, in sicer v obsegu podatkov 0–100, ki so jih države članice uvedle z namenom zaustavitve širjenja virusa, in število cepljenih posameznikov, vplivajo na prihode turistov, nočitve in prihodke od turizma v državah članicah.

V analizi sem uporabila tudi spremenljivke, ki naj bi glede na tuje avtorje vplivale na povečanje oz. zmanjšanje turističnega povpraševanja in s tem prihodkov in tudi prihodov in nočitev. Te sem uporabila kot kontrolne spremenljivke. Te spremenljivke so bile sezonskost, torej sezonska nihanja, in sicer je bila lestvica od 0 do 4, kjer 4 pomeni najvišjo sezono in 0 najnižjo. V rezultatih se sicer 0 ni pojavila, pa tudi 4 ne. Najvišja sezona je bila v večini držav članic prav v poletnih mesecih, in sicer julij in avgust, kar je v analizi predstavljalo tretjo četrtno leta, pri nekaterih državah članicah je začetek sezone že maja in junija, torej v drugi četrtni leta, nekatere pa imajo tudi zimski turizem, smučišča, in imajo veliko turizma prav v začetku leta, in sicer v prvi četrtni. V nekaterih državah članicah se sezona lahko začne in traja v različnih mesecih, zato se pri četrtnih podatkih težko natančno določi, od kdaj do kdaj naj bi v posamezni državi trajala sezona. Vplivi sezone so bili pričakovani glede na literaturo, saj so sezonska nihanja ena od lastnosti turističnega produkta, ker se ponudba spreminja glede na letni čas, prav tako pa po navadi ljudje največ potujejo v času počitnic.

Ostali dve spremenljivki, ki sem jih uporabila kot kontrolni, sta bili še BDP na prebivalca in REDT. BDP na prebivalca je imela v moji analizi tudi vpliv na prihodke, prihode in nočitve, ki je bil glede na ostalo literaturo tudi pričakovan. Obstaja pozitivna povezava med to neodvisno in ostalimi odvisnimi spremenljivkami, kar je bilo omenjeno že v teoriji in res je pomembno, da je BDP na prebivalce višji, saj se s tem povečujejo izdatki za turistično infrastrukturo, gradijo hoteli in ostale turistične kapacitete in s tem privabijo več turistov v določeno destinacijo. Zadnja kontrolna spremenljivka, ki sem jo uporabila, je bil REDT, ta je imel negativni vpliv pri vseh treh odvisnih spremenljivkah. Glede na teorijo naj bi bil vpliv pozitiven v primeru, da se ta zniža, saj to pomeni, da je domača valuta cenejša kot tuje valute in da so s tem cene nižje kot v ostalih državah. V primeru, da se ta poveča, pomeni, da so cene dražje kot v tujih državah in se v tem primeru turisti raje odločijo za konkurenčne države.

Najprej sem analizirala vpliv pandemije na prihodke od turizma v državah članicah. Povečanje števila okuženega prebivalstva držav članic EU je imelo negativen vpliv na prihodke, in sicer več kot je bilo okuženih, manj je bilo prihodkov od turizma, kar je bilo tudi pričakovano glede na to, da so države članice s tem, ko so okužbe naraščale, začele uvajati raznorazne ukrepe. Med drugim so tudi zapirali podjetja v ne nujnih dejavnostih, kar turizem tudi je, in v tem primeru države članice niso mogle generirati prihodkov od turizma. Poleg tega je moralo obolelo prebivalstvo ostati doma v samoizolaciji in niso potovali.

Največ primanjkljaja je bilo v turističnih prihodkih zaradi strogosti ukrepov, ki so zmanjševali prihodke s tem, ko se je delež strogosti povečeval. Države članice so na začetku pandemije sprejemale zelo stroge ukrepe, ki so vključevali tudi prepoved prehoda meja za ne nujna potovanja, vlade so opominjale ljudi, da ostanejo doma, prav tako so prekinili obratovanje letališč in turističnih nastanitev. Zato so ukrepi zelo prizadeli turistični sektor, ki je spadal med najbolj prizadete dejavnosti. To ni prizadelo le turističnih dejavnosti, kot so nastanitve, znamenitosti, letalske družbe, gostinstvo, ampak tudi povezane dejavnosti, kot so dobavitelji surovin za turistično potrošnjo, pa tudi transport. Ukrepi so bili sprejeti zaradi olajšanja bremena zdravstvenih sistemov in so bili nujno potrebni za ustavitev širjenja virusa.

Ta rezultat je bil tudi pričakovan, saj so države članice v primeru večjega števila okužb in zasedenosti bolnišnic začele omejevati javno življenje. Hkrati so bili omejeni tudi turisti, ki v tem času niso potovali. Ko ni bilo obiska, tudi ni bilo prihodkov. Poleg tega so zaradi zapiranja letališč, nastanitev in restavracij ljudje morali ostati doma in s potovanji niso doprinesli državam velikega dobička iz turizma. V tretji četrtini leta 2020 je večina držav članic sprostila ukrepe, vendar je to veljalo le za določeno skupino držav ali v določenih primerih tudi samo za države članice EU in ne tudi preostalega sveta. Pri sprejemanju odločitev glede tega so se ravnali tudi po semaforju in prebivalci držav iz rdečih regij niso imeli vstopa v druge države. V tretji četrtini leta 2020 so bili tudi prihodki nekoliko višji, potem pa so se v zadnjem delu leta zopet uvažali novi, strožji ukrepi in države so znova omejevale potovanja. Z julijem 2021 so začeli upoštevati potrdila o cepljenju, prebolelosti in negativnem testu in je bila situacija nekoliko boljša v tretji četrtini leta 2021. Vendar so se za tem pojavljale spet nove, bolj nalezljive različice in s tem bolj obremenjeni zdravstveni sistemi, kar je države ponovno prisililo v sprejemanje strožjih ukrepov.

Poleg prihodkov sem preverila tudi prihode turistov, kako so se ti spreminjali glede na gibanje pandemije koronavirusa. Prihodi so se precej znižali v letih, ko je bila prisotna pandemija virusa. Najprej sem testirala, ali število okuženih vpliva na prihode turistov, pričakovano so se tudi prihodi turistov zmanjšali ob višjem številu okužb. Pričakovano je bil obisk turistov precej manjši v primeru strožjih omejitev, zato je bilo tudi več obiska v mesecih, ko so države nekoliko sprostile omejitve. Ni pa bilo v vseh državah članicah enako in tudi niso vse sprejemale enako strogih omejitev, vse pa so zabeležile manj turistov v zadnjih dveh letih.

Kot zadnjo odvisno spremenljivko sem uporabila število nočitev v posamezni državi članici. Neodvisne spremenljivke so imele podoben vpliv kot pri prejšnjih dveh odvisnih spremenljivkah. Število nočitev je bilo manjše z večjim številom okuženega prebivalstva. V primeru strožjih ukrepov je bilo tudi manj nočitev, države članice so zaprle nastanitve in so bile prehodne samo potnikom v tranzitu.

Z analizo rezultatov modela sem ugotovila, da je imela pandemija koronavirusa velik vpliv na prihode, nočitve in tudi prihodke od turizma. S svojo intenzivnostjo je povzročila

turističnim podjetjem kar veliko škodo s tem, ko se je število okužb večalo in so se pojavljale nove različice koronavirusa. To je prisililo države članice, da so sprejemale strožje ukrepe in s tem omejile prosto gibanje med državami članicami.

V raziskavi sem si zastavila 4 hipoteze:

H₁: Učinki pandemije covid-19 na turizem so večji v primeru večjega števila okužb.

Rezultati analize so prikazali, da število okužb negativno vpliva na turistično industrijo. Z višjim številom okužb, se zmanjša obisk turistov, pa tudi prihodki in nočitve. Skladno s tem sem potrdila H₁. Podobno so ugotovili tudi Tran, Chen, Tseng in Liao (2020), ko so analizirali vplive pandemije na turizem v zgodnjih fazah, leta 2020. Število okužb in smrti je imelo negativen vpliv na turizem.

H₂: V času, ko so bili v veljavi strožji omejitveni ukrepi, je bila situacija za turizem slabša kot sicer.

Tudi H₂ sem z analizo potrdila, saj so z višjim indeksom strogosti ukrepov v destinacijah zabeležili nižji obisk in s tem tudi nižje število prihodkov in nočitev. Tran, Chen, Tseng in Liao (2020) so v svoji študiji podobno ugotovili, da prepoved potovanj predstavlja negativen vpliv na turizem.

H₃: Z večjo precepljenostjo prebivalstva je obisk turistov večji.

H₃ sem zavrnila, glede na to, da v analizi spremenljivka za cepljenje ni imela statistično značilnega vpliva na turizem. To se ne sklada z ugotovitvami tujih avtorjev. Boto-García in Baños Pino (2022) sta ugotovila, da cepljenje pozitivno vpliva na nagnjenost turistov k potovanju. Odkrila sta, da je nagnjenost k potovanju večja v primeru cepljenega prebivalstva, saj naj bi cepivo predstavljalo zaščito pred okužbami.

H₄: Finančna pomoč državam članicam je pripomogla k zmanjšanju vpliva pandemije na turizem.

Glede na rezultate panelne analize sem zavrnila tudi H₄. Nasprotno pa so ugotovili Koçak, Dogru, Shehzad in Bulut (2022), ko so preučevali vpliv pandemije na turški turizem. Tam je imela finančna pomoč vlade pozitiven vpliv in je zmanjšala negativen vpliv pandemije na turizem.

To niso edini dejavniki, ki vplivajo na spremembo turističnega povpraševanja, obstajajo tudi sezonska nihanja, zaradi katerih je prav tako v določenih četrletjih nižji obisk turistov kot sicer. Največ turistov prihaja v drugi in tretji četrtini leta v večino držav članic, ki imajo takrat najvišjo sezono. To je bil še en šok za turizem, saj je bilo ravno takrat največje število omejitev in okužb, ko bi imele države članice največ prihodkov od turizma, prihodov in nočitev.

SKLEP

Pandemija koronavirusa je imela zelo negativen vpliv na svetovna gospodarstva, zmanjšala sta se tako povpraševanje kot tudi proizvodnja, kar je porinilo svetovno gospodarstvo v recesijo. Države so bile prisiljene sprejeti določene ukrepe in omejitve, da bi s tem preprečile večje širjenje virusa in s tem kolaps zdravstvenih sistemov, ki pa na takšno zdravstveno krizo niso bili pripravljeni. Podjetja so se zapirala, s tem pa so bila izgubljena tudi številna delovna mesta, saj podjetja niso mogla plačati svojih delavcev, poleg tega pa podjetja niso potrebovala toliko zaposlenih pri zmanjšanem poslovanju.

Najbolj je virus prizadel prav turistični sektor, kjer je bil zaznan velik padec obiska v letu 2020 zaradi omejitvenih ukrepov. Zaprte so bile nastanitve, restavracije, potovalne agencije, letalske družbe so prenehale s prevažanjem potnikov, veljale so tudi omejitve gibanja. Ti ukrepi so turistično industrijo zelo močno prizadeli, ker so praktično čez noč izginili vsi glavni trgi. Leta 2021 so bili rezultati malce bolj obetavni, ker ni bilo več tako strogega omejevanja, vendar je bil nivo še vedno precej slabši kot leta pred pandemijo. V magistrskem delu me je zanimalo predvsem, kako je pandemija vplivala na turizem v evropskih državah članicah, in sicer vpliv omejitev, okužb, cepljenja, finančne pomoči na prihodke od turizma, prihode turistov in nočitve.

S pomočjo sekundarnih virov sem napisala teoretični del, kjer sem opisala, kaj je pandemija in kako je ta potekala v EU od prvih zabeleženih primerov v Franciji od 23. januarja 2020 naprej. Prvi val pandemije v EU se je začel v sredini marca, ko so države članice začele z uvajanjem omejitev, nato so jih nekoliko omilile v juliju. Za tem so se pojavile nove različice virusa, zaradi katerih so sledile spet nove omejitve v jesenskih in zimskih mesecih leta 2020, te pa so se nadaljevale tudi v leto 2021. Takrat so bila na voljo že cepiva in je potekala cepilna kampanja EU. V letu 2021 je bilo julija manj okužb in ljudje so se lahko tudi bolj prosto gibali zaradi uvedbe certifikata o cepljenju, potrdila o prebolelosti in negativnem testu. Konec leta 2021 se je že pojavila nova različica virusa, ki se je hitreje širila, vendar še ni bila tako razširjena v EU. EU je za pomoč pri premagovanju koronavirusa ustanovila sklad NextGenerationEU kot del večletnega finančnega proračuna, v okviru katerega so zajeta sredstva za pomoč državam pri okrevanju zaradi koronavirusa. Poleg tega je aktivirala splošno odstopno klavzulo Pakta za stabilnost in rast in s tem omogočila državam članicam, da se bolj zadolžijo. Vlade držav članic so gospodinjstvom in podjetjem zagotovile različne vrste fiskalnih podpor v obliki jamstev, odloga plačil davkov, subvencij in nepovratnih sredstev.

V nadaljevanju sem opredelila še gospodarski pomen turizma v EU, ta del je bil razdeljen na dva dela. Najprej sem opredelila stanje turizma v EU za obdobje pred koronavirusom za celotno EU in potem še po državah članicah. Potem sem opredelila, kako je bilo s turizmom v času koronavirusa, najprej za celotno EU, nato še po državah članicah. Delež turizma v BDP je bil pred krizo okrog 10 %, v tej dejavnosti pa je bilo okrog 27 milijonov delovnih mest. Države članice, ki so imele največje število nočitev v letu pred krizo, so bile Španija,

Italija in Francija. Turizem je bil najpomembnejši z vidika BDP za Hrvaško, Malto, Ciper, Grčijo in Portugalsko. Pandemija je precej prizadela turistični sektor v EU, in sicer je bil BDP od turizma leta 2020 45,2 % nižji kot leto pred tem, prav tako je bilo število delovnih mest v turizmu nižje za 13,2 %. Leta 2021 se je situacija nekoliko popravila, in sicer je bil delež BDP od turizma višji od leta 2020 za 25,4 %, tudi zaposlenih je bilo v turizmu to leto več, in sicer za 4,6 %. Najvišji upad BDP od turizma je bil zabeležen na Hrvaškem, v Grčiji in na Malti, veliko znižanje BDP so zabeležili tudi na Portugalskem.

Nazadnje sem raziskala, kakšen vpliv je imela pandemija koronavirusa na prihodke držav članic iz turistične dejavnosti ter prihode in nočitve turistov v državah članicah EU. Naredila sem panelno analizo v programu Stata, kjer sem analizirala obstoječe podatke o pandemiji, zraven sem vključila še nekatere druge spremenljivke, ki prav tako vplivajo na turizem. S tem sem uresničila zastavljene cilje. Ugotovila sem, da se z večjim številom okužb zmanjšajo turistični prihodki, prihodi turistov in nočitve. Rezultati so bili slabši v primeru, da so bili ukrepi za zajezitev virusa strožji. Ugotovila sem tudi, da število cepljenih in finančna pomoč nista imela pomembnega vpliva pri lajšanju posledic pandemije na turistične prihodke, prihode turistov in nočitev.

Rezultati analize so pokazali, da je imela pandemija v primeru višjega števila okuženih in ko so bile omejitve bolj stroge, negativen vpliv tako na prihodke kot tudi ostala dva dejavnika, ki sem ju analizirala. Pri tem je treba tudi poudariti, da so prisotna tudi sezonska nihanja, ki prav tako precej vplivajo na prihode, nočitve in tudi prihodke. V primeru višje sezone je več obiska turistov, pozitivno pa vpliva na prihode in prihodke tudi višji BDP na prebivalca posamezne države.

V magistrskem delu sem spoznala, da je na turizem pandemija precej negativno vplivala. Dosegla sem tudi cilj raziskave, ki je bil spoznati, kakšen je bil vpliv pandemije na turizem v državah članicah EU.

LITERATURA IN VIRI

1. Akhtar, A. (2021, 17. marec). Photos show what Europe's 3rd COVID-19 wave looks like as hospitalizations mount and Italy enters another lockdown. *Business Insider*. Pridobljeno 8. marca 2022 iz <https://www.businessinsider.com/europe-germany-italy-enter-third-wave-of-covid-19-pandemic-2021-3>
2. Aristodemou, K., Buchhass, L. & Claringbould, D. (2021). The COVID-19 crisis in the EU: The resilience of healthcare systems, government responses and their socio-economic effects. *Eurasian Economic Review*, 11(2), 251–281.
3. Auwaerter, G. P. & Casadevall, A. (2022, 17. februar). Johns Hopkins Medicine. *Treatment for COVID*. Pridobljeno 18. marca 2022 iz <https://www.hopkinsmedicine.org/health/conditions-and-diseases/coronavirus/coronavirus-treatment-whats-in-development>

4. Ayouni, I., Maatoug, J., Dhouib, W., Zammit, N., Fredj, S., B., Ghammam, R. & Ghannem, H. (2021). Effective public health measures to mitigate the spread of COVID-19: a systematic review. *BMC Public Health*, 21(1015), 1–14.
5. Baltagi, B. H. (2005). *Econometric analysis of panel data* (3. izd.). New York: John Wiley & Sons.
6. Berkley, S. (2020, 3. september). COVAX explained. *GAVI The Vaccine Alliance*. Pridobljeno 15. marca 2022 iz <https://www.gavi.org/vaccineswork/covax-explained>
7. Bontempi, E. (2020). The Europe second wave of COVID-19 infection and the Italy »strange« situation. *Environmental Research*, 193, 110476–110476.
8. Boto-García, D., & Baños Pino, J., F. (2022). Propelled: Evidence on the impact of vaccination against COVID-19 on travel propensity. *Current Issues in Tourism*, 25(24), 3953-3972.
9. Buti, M. & Papaconstantinou, G. (2021, 23. april). The legacy of the pandemic: how Covid-19 is reshaping economic policy in the EU. *CEPR Policy Insight*, 109, 1-15.
10. Cameron, A. C. & Trivedi, P. K. (2005). *Microeconometrics: methods and applications*. Cambridge: Cambridge University Press.
11. Camilleri, M. A. (2018). *Travel marketing, tourism economics and the airline product*. Cham: Springer Nature.
12. Choi, J. Y. & Smith, D. M. (2021). SARS-CoV-2 variants of concern. *Yonsei Medical Journal*, 62(11), 961–968.
13. Cornelissen, S. (2017). *The global tourism system: Governance, development and lessons from South Africa*. London: Routledge.
14. Dahl, E. (2020). Coronavirus (Covid-19) outbreak on the cruise ship Diamond Princess. *International Maritime Health*, 71(1), 5–8.
15. Directorate-General for Budget (European Commission). (2021). *The EU's 2021-2027 long-term budget and NextGenerationEU: Facts and figures*. Brussels: Publications Office of the European Union.
16. Dwyer, L., Forsyth, P. & Dwyer, W. (2020). *Tourism economics and policy*. Bristol: Channel View Publications.
17. European Centre for Disease Prevention and Control. (2020, 25. marec). *Situation update for the EU/EEA and the UK, as of 25 March 2020*. Pridobljeno 23. aprila 2022 iz <https://web.archive.org/web/20200325182702/https://www.ecdc.europa.eu/en/cases-2019-ncov-eueea>
18. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022a, 15. avgust). *Clinical characteristics of COVID-19*. Pridobljeno 20. septembra 2022 iz <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/clinical>
19. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022b). *Timeline of ECDC's response to COVID-19*. Pridobljeno 10. februarja 2022 iz <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/timeline-ecdc-response>
20. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022c, 27. oktober). *Data on the daily number of new reported COVID-19 cases and deaths by EU/EEA country*.

- Pridobljeno 5. novembra 2022 iz <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/data-daily-new-cases-covid-19-eueea-country>
21. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022d, 14. december). *Data on COVID-19 vaccination in the EU/EEA*. Pridobljeno 20. decembra 2022 iz <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/data-covid-19-vaccination-eu-eea>
 22. European Centre for Disease Prevention and Control. (2022e, 15. avgust). *Infection*. Pridobljeno 20. septembra 2022 iz <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/latest-evidence/infection>
 23. European Commission. (2020a, 18. marec). *COVID-19 EU recommendations for community measures*. Pridobljeno 14. marca 2022 iz https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/covid19_-_eu_recommendations_for_community_measures.pdf
 24. European Commission. (2020b, 15. oktober). *Communication from the Commission to the European Parliament and the council. Preparedness for Covid-19 vaccination strategies and vaccine deployment*. Pridobljeno 14. marca 2022 iz https://ec.europa.eu/health/system/files/2020-10/2020_strategies_deployment_en_0.pdf
 25. European Commission. (2021a, 25. marec). *Statement by president von der Leyen at the joint press conference with president Michel, following the videoconference of the members of the European Council*. Pridobljeno 8. marca 2022 iz https://ec.europa.eu/commission/presscorner/detail/en/statement_21_1444
 26. European Commission. (2021b). *Communication from the Commission to the European Parliament and the council empty. A united front to beat COVID-19*. Pridobljeno 14. marca 2022 iz <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52021DC0035&qid=1616149581345>
 27. European Commission. (brez datuma a). *Eu digital COVID certificate*. Pridobljeno 8. marca 2022 iz https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/eu-digital-covid-certificate_en
 28. European Commission. (brez datuma b). *Overview of the Commission's response*. Pridobljeno 14. marca 2022 iz https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/overview-commissions-response_en
 29. European Commission. (brez datuma c). *State aid actions*. Pridobljeno 12. marca 2022 iz https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/jobs-and-economy-during-coronavirus-pandemic/state-aid-cases_en
 30. European Commission. (brez datuma d). *EU vaccines strategy*. Pridobljeno 14. marca 2022 iz https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/public-health/eu-vaccines-strategy_en#vaccination-preparedness
 31. European Council. (2020, 13. oktober). *COVID-19: Council adopts a recommendation to coordinate measures affecting free movement*. Pridobljeno 17. marca 2022 iz <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2020/10/13/covid-19-council-adopts-a-recommendation-to-coordinate-measures-affecting-free-movement/>
 32. European Council. (2021, 14. junij). *COVID-19: Council updates recommendation on free movement restrictions*. Pridobljeno 17. marca 2022 iz <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2021/06/14/covid-19-council-updates-recommendation-on-free-movement-restrictions/>

- ium.europa.eu/en/press/press-releases/2021/06/14/covid-19-council-updates-recommendation-on-free-movement-restrictions/
33. European Council. (2022, 28. januar). *COVID-19: travel measures*. Pridobljeno 14. marca 2022 iz <https://www.consilium.europa.eu/en/policies/coronavirus/covid-19-travel-in-the-eu/>
 34. European Travel Commission. (2016). *Annual report 2016*. Pridobljeno 28. maja 2022 iz https://etc-corporate.org/uploads/Annual-Report-2016_final.pdf
 35. European Travel Commission. (2017). *Annual report 2017*. Pridobljeno 28. maja 2022 iz https://etc-corporate.org/uploads/ETC-Annual-Report-2017_web-version.pdf
 36. Eurostat. (2021a, 8. november). *Tourism statistics at regional level*. Pridobljeno 23. aprila 2022 iz https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tourism_statistics_at_regional_level
 37. Eurostat. (2021b, 15 marec). *EU tourism halved in 2020*. Pridobljeno 30. maja 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-eurostat-news/-/ddn-20210315-2>
 38. Eurostat. (2022a, 10. maj). *Tourism statistics*. Pridobljeno 30. maja 2022 iz https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Tourism_statistics#Nights_spent_by_international_guests_in_the_EU:_Spain_on_top
 39. Eurostat. (2022b, 14. marec). *EU tourism recovering in 2021*. Pridobljeno 30. maja 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/en/web/products-eurostat-news/-/ddn-20220314-2>
 40. Eurostat. (2022c, 3. junij). *Nights spent at tourist accommodation establishments-monthly data*. Pridobljeno 3. junija 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/data-browser/bookmark/53cc6111-2a29-415d-bf72-4f08a6e1f4e8?lang=en>
 41. Eurostat. (2022d). *Nights spent at tourist accommodation establishments*. Pridobljeno 24. septembra 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/f5336b09-70a0-4a7c-bcf1-18fcd07b4810?lang=en>
 42. Eurostat. (2022e). *Balance of payments by country – quarterly data*. Pridobljeno 8. julija 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/89c64d74-fc36-4e77-8b84-68407ce050f7?lang=en>
 43. Eurostat. (2022f). *Arrivals at tourist accommodation establishments-monthly data*. Pridobljeno 9. julija 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/605a691b-e3e2-44e3-96db-192606144235?lang=en>
 44. Eurostat. (2022g). *Industrial countries' effective exchange rates-quarterly data*. Pridobljeno 9. julija 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/76a81eb8-637e-43c5-ab61-7ac9ed6a304c?lang=en>
 45. Eurostat. (2022h). *Main GDP aggregates per capita*. Pridobljeno 8. julija 2022 iz <https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/bookmark/1602fa81-0843-46af-84d0-9729b7148295?lang=en>
 46. Fortner, A. & Schumacher, D. (2021). First COVID-19 vaccines receiving the US FDA and EMA emergency use authorization. *Discoveries (Craiova, Romania)*, 9(1), e122.
 47. Glassman, A., Kenny, C. & Yang, G. (2022, 9. februar). Covid-19 vaccine development and rollout in historical perspective. *Center for Global Development*. Pridobljeno 19.

- marca 2022 iz <https://www.cgdev.org/publication/covid-19-vaccine-development-and-rollout-historical-perspective>
48. Gollwitzer, M., Platzer, C., Zwarg, C. & Göritz, A. S. (2021). Public acceptance of Covid-19 lockdown scenarios. *International Journal of Psychology*, 56(4), 551–565.
 49. Greene, W. H. (2021). *Econometric analysis* (7. izd.). Upper Saddle River: Prentice Hall.
 50. Grennan, D. (2019). What is a pandemic? *JAMA*, 321(9), 910.
 51. International Monetary Fund. (2019, 9. december). *Cyprus: 2019 article IV consultation-press release; staff report; and statement by the executive director for Cyprus*. Pridobljeno 22. septembra 2022 iz <https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2019/12/09/Cyprus-2019-Article-IV-Consultation-Press-Release-Staff-Report-and-Statement-by-the-48863>
 52. International Monetary Fund. (2020, 10. april). *Malta: 2020 article IV consultation-press release and staff report*. Pridobljeno 22. septembra 2022 iz <https://www.imf.org/en/Publications/CR/Issues/2020/04/09/Malta-2020-Article-IV-Consultation-Press-Release-and-Staff-Report-49318>
 53. Karabulut, G., Beijing, M. H., Demir, E. & Dokker, A. C. (2020). How pandemics affect tourism: International evidence. *Annals of Tourism Research*, 84, 102991.
 54. Kim, J., Park, J., Lee, J., Kim, S., Gonzalez-Jimenez, H., Lee, J., Choi, Y., K., Lee, J. C., Jang, S., Franklin, D., Spence, M. T. & Marshall, R (2022). COVID-19 and extremeness aversion: the role of safety seeking in travel decision making. *Journal of Travel Research*, 61(4), 837–854.
 55. Koçak, E., Dogru, T., Shehzad, K. & Bulut, U. (2022). The economic implications of the COVID-19 outbreak on tourism industry: Empirical evidence from Turkey. *Tourism Economics*. <https://doi.org/10.1177/13548166211067188>.
 56. KPMG. (2020, 18. november). *European Union: Government and institution measures in response to COVID-19*. Pridobljeno 12. marca 2022 iz <https://home.kpmg/xx/en/home/insights/2020/04/european-union-government-and-institution-measures-in-response-to-covid.html>
 57. Loewenthal, G., Abadi, S., Avram, O., Halabi, K., Ecker, N., Nagar, N., Mayrose, I. & Pupko, T. (2020). COVID-19 pandemic-related lockdown: Response time is more important than its strictness. *EMBO Molecular Medicine*, 12(11), e13171.
 58. Mohan, B. S. & Nambiar, V. (2020). COVID-19: an insight into SARS-CoV2 pandemic originated at Wuhan city in Hubei province of China. *Journal of Infectious Diseases and Epidemiology*, 6(4), 1–8.
 59. Our World in Data. (2022a). *Daily new confirmed COVID-19 cases & deaths per million people*. Pridobljeno 22. septembra 2022 iz https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?zoomToSelection=true&uniformYAxis=0&pickerSort=desc&pickerMetric=total_deaths&Metric=Cases+and+deaths&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=~European+Union

60. Our World in Data. (2022b). *COVID-19: stringency index*. Pridobljeno 10. julija 2022 iz <https://ourworldindata.org/covid-stringency-index#stringency-index>
61. Pernice, D. (2022). Tourism. *European Parliament* Pridobljeno 23. aprila 2022 iz <https://www.europarl.europa.eu/factsheets/en/sheet/126/toerisme>
62. Pfizer. (brez datuma). *About our landmark trial*. Pridobljeno 18. marca 2022 iz <https://www.pfizer.com/science/coronavirus/vaccine/about-our-landmark-trial>
63. Post, L., Culler, K., Moss, C. B., Murphy, R. L., Achenbach, C. J., Ison, M. G., Resnick, D., Singh, L. N., White, J., Bector, M. J., Welch, S. B. & Oehmke, J. F. (2021). Surveillance of the second wave of COVID-19 in Europe: longitudinal trend analyses. *JMIR Public Health Surveill*, 7(4), e25695.
64. Pramana, S., Paramartha, D. Y., Ermawan, G. Y., Deli, N. F. & Srimulyani, W. (2022). Impact of COVID-19 pandemic on tourism in Indonesia. *Current Issues in Tourism*, 25(15), 2422–2442.
65. Radhakrishnan, R. (2021, 6. februar). Epidemic vs. pandemic: is COVID-19 a pandemic? *MedicineNet*. Pridobljeno 28. januarja 2022 iz https://www.medicinenet.com/difference_between_an_epidemic_and_a_pandemic/article.htm
66. Shervani, Z., Khan, I., Khan, T. & Qazi, U. Y. (2020). COVID-19 vaccine. *Advances in Infectious Diseases*, 10(3), 195–210.
67. Spiteri, G., Fielding, J., Diercke, M., Campese, C., Enouf, V., Gaymard, A., Bella, A., Sognamiglio, P., Sierra Moros, M. J., Nicolau Riutort, A., Demina, Y. V., Mahieu, R., Broas, M., Bengnér, M., Buda, S., Schilling, J., Filleul, L., Lepoutre, A., Saura, C. ... & Ciancio, B. C. (2020). First cases of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the WHO European region, 24 january to 21 february 2020. *Eurosurveillance*, 25(9), 2000178x.
68. Statista. (2022). *Share of travel and tourism's total contribution to GDP in European Union member countries (EU 27) and the United Kingdom from 2019 to 2021*. Pridobljeno 3. julija 2022 iz <https://www.statista.com/statistics/1228395/travel-and-tourism-share-of-gdp-in-the-eu-by-country/>
69. Thanh Le, T., Andreadakis, Z., Kumar, A., Gómez Román, R., Tollefsen, S., Saville, M. & Mayhew, S. (2020). The COVID-19 vaccine development landscape. *Nature Reviews Drug Discovery*, 19(5), 305–306.
70. The World Bank. (brez datuma). *Travel and tourism total contribution to GDP*. Pridobljeno 30. maja 2022 iz https://tcddata360.worldbank.org/indicators/tnt.tot.contrib.gdp?country=BRA&indicator=24693&viz=line_chart&years=1995,2028
71. Tourism Manifesto. (2019). *European tourism manifesto*. Pridobljeno 23. aprila 2022 iz <https://tourismmanifesto.eu/>
72. Tragaki, A. & Richard, J. (2021). First wave of SARS-COV2 in Europe: Study and typology of the 15 worst affected European countries. *Population, Space and Place*, 28(1), e2534.
73. Tran, B. L., Chen, C. C., Tseng, W. C. & Liao, S. Y. (2020). Tourism under the early phase of COVID-19 in four APEC economies: an estimation with special focus on

- SARS experiences. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(20), 7543.
74. UNWTO. (brez datuma). *Product development*. Pridobljeno 18. aprila 2022 iz <https://www.unwto.org/tourism-development-products>
 75. World Health Organization. (2020a, 21. januar). *Novel coronavirus (2019-nCoV) situation report-1*. Pridobljeno 10. februarja 2022 iz https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200121-sitrep-1-2019-ncov.pdf?sfvrsn=20a99c10_4
 76. World Health Organization. (2020b, 23. januar). *Novel coronavirus (2019-nCov) situation report-3*. Pridobljeno 10. februarja 2022 iz https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200123-sitrep-3-2019-ncov.pdf?sfvrsn=d6d23643_8
 77. World Health Organization. (2020c, 11. marec). *Novel coronavirus (2019-nCov) situation report-51*. Pridobljeno 10. aprila 2022 iz https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10
 78. World Health Organization. (2021, 26. november). *Classification of omicron (B.1.1.529): SARS-CoV-2 variant of concern*. Pridobljeno 10. februarja 2022 iz [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern)
 79. World Tourism Organisation. (2018a). *European Union tourism trends*. Pridobljeno 28. maja 2022 iz <https://www.e-unwto.org/doi/book/10.18111/9789284419470>
 80. World Tourism Organisation. (2018b). *International tourism highlights: 2018 edition*. Pridobljeno 28. maja 2022 iz <https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284419876?fbclid=IwAR05FuCG-4tkyolxNnLGtBiDA0DQLUJm7mWsZrthpWpWF2QuoblPdwvXsPo>
 81. World Tourism Organisation. (2019). *International tourism highlights: 2019 edition*. Pridobljeno 28. maja 2022 iz https://www.e-unwto.org/doi/pdf/10.18111/9789284421152?fbclid=IwAR3_M8edAAGxEvusqOAkeLjCdbYZ515G6XEpjRTdFILbPTtb5krGQHIQolc
 82. World Tourism Organisation. (2020). *International tourism highlights: 2020 edition*. Pridobljeno 28. maja 2022 iz https://www.e-unwto.org/doi/epdf/10.18111/9789284422456?fbclid=IwAR2s4CQ4tU_IZL5b9IBfjOxdcg-_y9d2pCpjZNmaeH44bD5c2HoavJ2RI9k
 83. World Travel & Tourism Council. (brez datuma). *Economic impact reports*. Pridobljeno 3. julija 2022 iz <https://wtcc.org/Research/Economic-Impact>
 84. WorldData. (brez datuma a). *Tourism in Luxembourg*. Pridobljeno 22. septembra 2022 iz <https://www.worlddata.info/europe/luxembourg/tourism.php>
 85. WorldData. (brez datuma b). *Tourism in the Netherlands*. Pridobljeno 22. septembra 2022 iz <https://www.worlddata.info/europe/netherlands/tourism.php>

86. Yap, G. & Allen, D. (2011). Investigating other leading indicators influencing Australian domestic tourism demand. *Mathematics and Computers in Simulation*, 81(7), 1365–1374.