

INFORME DE LA UNIÓN SOBRE FINANCIAMIENTO A LA SALUD PÚBLICA Y PREPARACIÓN ANTE PANDEMIAS

RESUMEN

- EL COVID-19 está teniendo un profundo impacto en la salud pública, los sistemas de salud y en las economías.
- Los países deben estar mejor preparados para hacer frente a futuras pandemias y emergencias de salud pública.
- Algunos países líderes están aumentando los impuestos al tabaco para financiar la salud pública y los sistemas de preparación y respuesta ante emergencias y muchos otros están revisando alternativas financieras.
- Elevar el impuesto al tabaco mejorará simultáneamente la salud de la población, **reducirá las desigualdades y aliviará la carga sobre los sistemas de salud.**

INTRODUCCIÓN

La actual pandemia del COVID-19 está produciendo tanto una crisis de salud pública como fiscal. Al 11 de junio del 2020, se reportaron cerca de 7.5 millones de casos y alrededor de 419,300 muertes prematuras i. Además de la tragedia humana, las medidas de protección del distanciamiento social para contener la enfermedad están impactando severamente la actividad económica. Las estimaciones proyectan que la economía global se contraerá al menos un tres por ciento en el 2020, mucho más que durante la crisis financiera de 2008-09. ii

SISTEMAS DE SALUD PÚBLICA SOMETIDOS A UNA GRAN PRESIÓN

El Índice Global de Seguridad en la Salud (GHSI – Global Health Security Index) 2019 planteó la preocupación sobre las graves deficiencias en la preparación de los países para afrontar crisis sanitarias, vinculándose a una falta de voluntad política y a una financiación sostenible insuficiente. iii En este contexto, la actual pandemia está ejerciendo una presión desmesurada en los sistemas de salud pública y revelando una parálisis de los sistemas de respuesta a emergencias. La ausencia de una planificación sistemática y la falta de financiación están resultando en un elevado número de muertes para muchos países. En Brasil, por ejemplo, la alta tasa de mortalidad se atribuye a la falta de preparación, acceso limitado a la atención médica, politización de la ciencia y falta de comunicación pública clara, así como a la alta prevalencia de enfermedades no transmisibles debido al financiamiento insuficiente en salud pública. iv

PAÍSES DE INGRESOS MEDIOS Y BAJOS SON LOS MENOS PREPARADOS PARA ENFRENTAR LAS PANDEMIAS

La situación es particularmente grave en los países de ingresos medios y bajos (LMIC – Low Income and Middle Income Countries) v donde la falta de financiamiento y recursos está retrasando las respuestas del gobierno a la COVID-19 y dando como resultado una gran pérdida de vidas evitables. vi En India, la falta de preparación ante emergencias vii se combinó con una inversión inadecuada en el sistema de salud pública que inhibe planes de contención efectivos. viii El sistema de salud de Pakistán no puede ampliar adecuadamente la detección y el tratamiento para abordar los brotes de COVID-19 debido a su sistema de salud con financiamiento insuficiente y fracturado. ix La situación es similar en Bangladesh, donde la COVID-19 es una crisis humanitaria con una dimensión de salud pública. Más del 90 por ciento de la mano de obra en Bangladesh está empleada en el sector informal y un distanciamiento físico a gran escala trae consigo una conmoción económica que resulta en inseguridad alimentaria. X

A medida que los países se adaptan al nuevo mundo con la COVID-19, el fortalecimiento de los sistemas de salud pública debe ocupar un lugar destacado en la lista de prioridades. xi Este documento describe **tres recomendaciones** para generar financiamiento esencial ante futuras pandemias y emergencias.

1. Aumentar el impuesto al tabaco: una solución en la que todos ganan para fortalecer eficazmente la respuesta a las emergencias de salud pública

La Organización Mundial de la Salud (OMS), el Banco Mundial y las instituciones académicas han debatido con frecuencia sobre el mejor mecanismo para financiar sistemas sólidos de salud pública. La histórica 3era Conferencia de las Naciones Unidas sobre Financiación para el Desarrollo (Addis Abeba, del 13 al 16 de julio del 2015) respaldó que los aumentos de impuestos al tabaco son la medida más costo-efectiva para reducir el consumo de tabaco y los costos relacionados con la atención médica. xii La justificación es sencilla: dado que el consumo de tabaco causa más de ocho millones de muertes anuales, los gobiernos pueden fácilmente aumentar los impuestos para alentar e incentivar el abandono del tabaco y, al mismo tiempo, generar ingresos que son muy necesarios xiii, xiv Hay mucho margen de mejora; según la OMS, 155 países tienen impuestos que son inferiores al punto de referencia mínimo recomendado. Xv

Los países utilizan el impuesto especial al tabaco para financiar programas de salud.

La asignación obligatoria de impuestos reduce el uso de sustancias adictivas a la vez que recauda fondos adicionales para la promoción de la salud, atención médica, la preparación para desastres y otros programas de desarrollo social. xvi, xvii, xviii De hecho, al menos 80 países están utilizando alguna forma de asignación obligatoria de impuestos para atender las brechas en el financiamiento de los sistemas de salud. Entre ellos, al menos 35 países destinan el impuesto selectivo al tabaco para programas de salud. xix

Por ejemplo, Filipinas, Vietnam, Bangladesh y Corea del Sur asignan impuestos al tabaco utilizando diferentes modelos basados en el contexto de cada país.

- Filipinas recientemente aumentó el impuesto al tabaco y asignó los ingresos generados para financiar la cobertura médica universal y ayudar a alcanzar los objetivos de desarrollo sostenible, el financiamiento de programas de concientización sobre la salud e invertir en centros de salud. xx Como resultado de la reforma fiscal, el presupuesto del Ministerio de Salud aumentó en un 57 por ciento en el primer año y la cobertura del seguro de salud entre los pobres aumentó de 7.9 millones a 40.5 millones de personas. xxi Por primera vez, los ingresos adicionales ahora financian el seguro de salud para las personas mayores no aseguradas.

- El Fondo para el Control del Tabaco de Vietnam, establecido en el 2012, recibe un recargo de dos puntos porcentuales por encima de la tasa de impuestos especiales vigente. xxii Este dinero apoya la prevención y el control de los daños producidos por el tabaco y refleja una estrecha colaboración entre los Ministerios de Salud y de Finanzas. Considerado como una victoria para la salud, el fondo otorgó USD 15.1 millones al control del tabaco solo en el 2016, xxiii superando en gran medida los USD 4.3 millones que se habían proyectado. xxiv

- En Bangladesh, se aplica un 'recargo para el desarrollo de salud' ('health development surcharge') del uno por ciento al valor de los productos de tabaco, excluido el IVA (VAT), a partir del 2015. El Ministerio de Salud utiliza estos recursos para un programa nacional de control del tabaco que incluye: fondos para investigación y campañas de sensibilización; rehabilitación de los

consumidores de tabaco; y garantizar el desarrollo general de la salud. xxv El recargo recauda al menos USD 31 millones al año. xxvi

- Corea del Sur, ampliamente elogiada por su respuesta a la pandemia del COVID-19, destina un impuesto al tabaco para financiar el Fondo Nacional de Promoción de la Salud (NHPF – National Health Promotion Fund), subsidiando el seguro nacional de salud y proporcionando programas gubernamentales de promoción de la salud, incluidos los programas para dejar de fumar. A partir del 2018, el 54 por ciento del presupuesto del NHPF se utilizó para subsidiar el seguro nacional de salud, del cual cerca del 46 por ciento, es usado para gastos generales en salud.

Un impuesto más alto al tabaco impulsará el bienestar físico de la población para enfrentar futuras pandemias

Al reducir la prevalencia del consumo de tabaco con un impuesto más alto se mejora la salud pública y se reducen las disparidades en salud. xxviii La evidencia reciente muestra que las poblaciones con afecciones de salud subyacentes causadas o agravadas por el consumo de tabaco son las más vulnerables a la pandemia de la COVID-19. xxix Las personas con enfermedades relacionadas con el tabaco tienen una peor progresión y necesitan más tiempo para recuperarse. xxx, xxxi No hay mejor momento para que los gobiernos alienten a los consumidores de tabaco a dejar de fumar, y a los no consumidores a seguir absteniéndose de consumir tabaco. xxxii Los países que reducen el consumo de tabaco ahora e invierten en la preparación para futuras crisis de salud pública mejorarán el bienestar físico de la población, aumentarán la productividad laboral y obtendrán grandes beneficios de su inversión al prepararse mejor para futuras pandemias.

Un impuesto más alto al tabaco protegerá a los pobres quienes son los más fuertemente afectados por la COVID-19.

Muchos consumidores de tabaco ya son pobres y la pandemia empobrecerá a muchos más. Ambos grupos serán particularmente vulnerables a futuras pandemias, así como a otras enfermedades relacionadas con la pobreza, incluida la tuberculosis. xxxiii La pandemia también puede disminuir los recursos dedicados a otras emergencias de salud pública que afectan a los pobres, como la malaria o la polio. xxxiv

Dejar de consumir tabaco mejora el bienestar de las poblaciones pobres y reduce las disparidades económicas y de salud. xxxv El dinero que no se gasta en tabaco puede destinarse a alimentación, al cuidado de la salud y a otras necesidades. Dicho cambio en la demanda tiene el potencial de compensar parcialmente las consecuencias económicas de la COVID-19 y acortar el tiempo para la recuperación económica y social.

Un impuesto más alto al tabaco tiene beneficios económicos adicionales.

Un impuesto más alto al tabaco, reduce la prevalencia del consumo de tabaco, los costos futuros del cuidado de la salud, la presión sobre la capacidad del cuidado de la salud, y aumenta la esperanza de vida y la productividad laboral. A nivel mundial, el costo económico total de fumar asciende a dos billones de dólares cada año, una cantidad equivalente a casi el dos por ciento de la producción económica total del mundo. xxxvi La reducción de esta cifra puede contribuir significativamente a la recuperación económica posterior a la COVID-19. La evidencia muestra que las políticas de control del tabaco tienen el potencial de estimular el crecimiento económico; una mejor salud representó casi el 24 por ciento del crecimiento de los ingresos en los países de ingresos medios y bajos (LMIC) en el período entre el 2000 y el 2011. xxxvii

2. Resistir a la presión ejercida por la industria tabacalera para reducir o mantener el impuesto actual al tabaco.

A pesar de que la mayoría de los sectores económicos se ven afectados negativamente por la COVID-19, la industria tabacalera es una notable excepción; el negocio de vender productos de tabaco adictivos está resistiendo la crisis bastante bien. xxxviii La industria está ofreciendo dinero y otros tipos de apoyo a los gobiernos a cambio de varias concesiones, incluida la demora en los pagos de impuestos al consumo. xxxix, xl, xli, xlii Es inadmisibles que se promuevan productos adictivos y dañinos para los pulmones en medio de una pandemia respiratoria. xliii, xliv Los impuestos al consumo de tabaco deben incrementarse y los gobiernos no deben sucumbir a las manipulaciones flagrantes de la industria.

3. Establecer un fondo de la defensa de la salud

El Índice Global de Seguridad en la Salud (GHSI – Global Health Security Index) del 2019 expuso la necesidad urgente de nuevos mecanismos de financiamiento que enfatizan la obtención de recursos internos sostenibles para cubrir las brechas de financiamiento para la preparación ante epidemias y pandemias. xlv La urgencia de establecer dicho mecanismo se ha visto amplificada por la crisis actual. Estados Unidos, por ejemplo, está debatiendo la creación de un fondo de defensa de la salud xlvii, mientras que la Unión Europea ha ampliado el alcance de su Fondo de Solidaridad para permitir el gasto en contención de la propagación de la enfermedad y fortalecer la preparación y la comunicación. xlvii Indonesia utiliza el Fondo de Participación Especial de Productos del tabaco (DBHCHT – Tobacco Products Excise Sharing Fund) para poder asistir en mitigar el impacto de la COVID-19 en diversas regiones, xlviii mientras que India aumentó el Gravamen de Contingencia Nacional en Caso de Calamidades (NCCD – National Calamity Contingency Duty) sobre los cigarrillos y otros productos del tabaco para poder recaudar fondos en apoyo a la respuesta en esta crisis. xlix

El Grupo de Trabajo Internacional sobre Preparación para el Financiamiento convocado por el Banco Mundial informó que una mayor movilización fiscal interna es la mejor manera de asegurar una financiación sostenida, ya que permite una mejor integración con esfuerzos más amplios para fortalecer el sistema de salud sin la necesidad de adaptar las prioridades de financiamiento externo que compiten entre sí. En la mayoría de los países de ingresos medios y bajos existe un potencial considerable para aumentar el margen fiscal, mediante el incremento de los impuestos a productos que dañan la salud pública o el medio ambiente, así como la mejora de la administración tributaria. li Como se hizo en Vietnam, Bangladesh, Filipinas y Corea del Sur, la introducción de un gravamen obligatorio sobre los productos de perjudican la salud pública, no solo aumentaría los ingresos, sino que también aumentaría la preparación al mejorar el sistema de salud y disminuir la demanda de los sistemas de atención médica.

El Grupo de Tarea Interinstitucional de las Naciones Unidas sobre Financiación para el Desarrollo, mandatado por la Agenda de Acción de Addis Abeba, podría asumir un rol de liderazgo en la asistencia a los gobiernos para establecer fondos de defensa sanitaria para alcanzar el puntaje mínimo de GHSI. El Grupo de Tarea tiene una historia de colaboración efectiva con investigadores y analistas de agencias de la ONU, el Fondo Monetario Internacional, el Grupo del Banco Mundial y otras instituciones internacionales. Sus recomendaciones en el Informe de Financiación para el Desarrollo Sostenible 2020 pedían, entre otros, la expansión del gasto público en salud y la protección social. liii

Las contribuciones anuales relativamente pequeñas a dichos fondos procedentes del aumento a los impuestos especiales sobre productos nocivos evitarían o limitarían las pérdidas futuras extremadamente altas causadas por las crisis sanitarias. Las estimaciones sugieren que el costo

anual de preparación mundial sería de alrededor de US \$4.5 mil millones, menos de US \$1 por persona. Liii

CONCLUSIÓN

La COVID-19 ha puesto en relieve las deficiencias de muchos sistemas de salud pública. Incluso en los países más ricos, las instituciones no están preparadas para las pandemias emergentes y las poblaciones no son lo suficientemente resilientes. **El aumento de los impuestos al tabaco – y la asignación de todos o una parte de estos fondos a los sistemas de salud pública – no solo mejora la salud pública y la equidad en materia de salud, sino que también proporciona mecanismos de financiación sostenibles para prevenir, detectar y responder a las amenazas a la salud pública.** liv La historia de la salud pública demuestra que habrá más pandemias. Los gobiernos y la sociedad civil deben trabajar juntos para financiar soluciones que protejan la salud pública.

REFERENCIAS

- i Worldometers.info. 11 June 2020. <https://www.worldometers.info/coronavirus/#news>
- ii IMF. World Economic Outlook, April 2020 <https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/04/14/weo-april-2020>
- iii The Global Health Security Index. Nuclear Threat Initiative. October 2019. <https://www.ghsindex.org/wpcontent/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>
- iv COVID-19 in Brazil: “So what?” The Lancet. Volume 395, Issue 10235, May 09, 2020 DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31095-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31095-3)
- v The Global Health Security Index. Nuclear Threat Initiative. October 2019. <https://www.ghsindex.org/wpcontent/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>
- vi Rosie Perper. Bill Gates warns that a coronavirus-like outbreak will probably happen 'every 20 years or so'. Business Insider US, Apr 10, 2020, <https://www.businessinsider.co.za/bill-gates-warns-coronavirus-outbreak-likely-every-20-years2020-4?r=US&IR=T>
- vii The Global Health Security Index. Nuclear Threat Initiative. October 2019. <https://www.ghsindex.org/wpcontent/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>
- viii Patralekha Chetterje. Gaps in India's preparedness for COVID-19 control. Lancet. April 17, 2020. DOI:[https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30300-5](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30300-5)
- ix Hina Shaikh. COVID-19: Pakistan's preparations and response. International Growth Center. 12 Apr 2020. <https://www.theigc.org/blog/covid-19-pakistans-preparations-and-response/>
- x Asif Saleh. In Bangladesh, COVID-19 threatens to cause a humanitarian crisis. World Economic Forum. 06 Apr 2020. <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/in-bangladesh-covid-19-could-cause-a-humanitarian-crisis/>
- xi Stojkoski, Viktor and Utkovski, Zoran and Jolakoski, Petar and Tevdovski, Dragan and Kocarev, Ljupco, The SocioEconomic Determinants of the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic (April 14, 2020). Available at SSRN: <https://ssrn.com/abstract=3576037> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3576037>
- xii Addis Ababa Action Agenda Resolution adopted by the General Assembly on 27 July 2015. http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/69/313&Lang=E
- xiii WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. World Health Organization, 2019
- xiv The health consequences of smoking – 50 years of progress: A report of the Surgeon General. U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014
- xv WHO Report on the Global Tobacco Epidemic, 2019. World Health Organization, 2019

xvi Case study, Philippines Tobacco Tax Reform. June 2017.

[https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/Philippines Tax Reform Case Study.pdf](https://www.tobaccofreekids.org/assets/global/pdfs/en/Philippines_Tax_Reform_Case_Study.pdf)

xvii Richard M. Bird. Tobacco and Alcohol Excise Taxes for Improving Public Health and Revenue Outcomes: Marrying Sin and Virtue? Policy Research Working Paper 7500. World Bank. 2015

xviii Writankar Mukherjee. Budget 2020: Smokers to pay more on cigarettes, excise duty hiked on tobacco. Feb 1, 2020

xix Cheryl Cashin, Susan Sparkes, Danielle Bloom. Earmarking for health. From theory to practice. World Health Organization, 2017

xx World Health Organization. Earmarked tobacco taxes: lessons learnt from nine countries. 2016. Available at <https://www.who.int/tobacco/publications/economics/earmarked-tobacco-taxes-lesson-nine-countries/en/>

xxi Jeremias N. Paul Jr. Philippine Sintax Reform: A Win-Win for Revenues and Health, Power Point Presentation, available at <http://pubdocs.worldbank.org/en/471521464893076072/6-VI-Jeremias-Paul-ppt-WB-Tax-Conference.pdf>

xxii Impact of Cigarette Price Increase on Health and Financing Outcomes in Vietnam. World Bank, 2019

xxiii Ngan TT, Huyen DTT, Minh HV, and Wood L. Establishing a tobacco control fund in Vietnam: some learnings for other countries. Tobacco Control. 2019

xxiv Tobacco Control Fund as Catalyst for Public Health Gain: Vietnam's Experience. Southeast Asia Tobacco Control Alliance (SEATCA). September 2014

xxv Bangladesh. Overview of Tobacco Use, Tobacco Control Legislation, and Taxation. A Country Brief. World Bank, 2019

xxvi Bangladesh's Health Development Surcharge builds a sustainable fund for a new national tobacco control programme. The Union. 26 October 2017

xxvii Reducing Tobacco Use through Taxation: The Experience of the Republic of Korea. World Bank, 2018

xxviii The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016. <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/>

xxix Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 51. World Health Organization . 11 March 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_8

xxx Giuseppe Gorini, Luke Clancy, Esteve Fernandez and Silvano Gallus. Smoking history is an important risk factor for severe COVID-19, April 5, 2020.

<https://blogs.bmj.com/tc/2020/04/05/smoking-history-is-an-important-risk-factor-forsevere-covid-19>

xxxi Economist. Dixie in the crosshairs. The South is likely to have America's highest death rate from covid-19. April 2020. <https://www.economist.com/graphic-detail/2020/04/25/the-south-is-likely-to-have-americas-highest-death-rate-from-covid19>

xxxii The Union's statement on COVID-19 and Smoking, 3 April 2020.

<https://www.theunion.org/news-centre/news/theunions-statement-on-covid-19-and-smoking>

xxxiii Sonu Goel, Kamran Siddiqi, Rana J. Singh, Pranay Lal, Mira B. Aghi, Prakash Gupta, Helen Eelsey, Garima Bhatt. Fuelling the tuberculosis epidemic: The role of tobacco control in ending the TB emergency Indian Journal of Tuberculosis. 2019 Oct;66(4):555-560

xxxiv WHO. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report – 97. 26 April 2020.

<https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200426-sitrep-97-covid-19.pdf?sfvrsn=d1c3e8006>

xxxv The Economics of Tobacco and Tobacco Control. National Cancer Institute Tobacco Control Monograph 21. NIH Publication No. 16-CA-8029A. Bethesda, MD: U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health, National Cancer Institute; and Geneva, CH: World Health Organization; 2016. <https://cancercontrol.cancer.gov/brp/tcrb/monographs/21/>

- xxxvi Michał Stokłosa. Tobacco control: an investment that leads to global development. *Journal Health Inequal* 2017; 3 (1): 27–29
- xxxvii Michał Stokłosa. Tobacco control: an investment that leads to global development. *Journal Health Inequal* 2017; 3 (1): 27–29
- xxxviii The smoke signals are positive for big tobacco. *The Times*, 31 March 2020
- xxxix Global Center for Good Governance in Tobacco Control. COVID-19 and Tobacco Industry Interference, 2020. <https://ggtc.world/2020/03/24/covid-19-and-tobacco-industry-interference-2020/>
- xl Vinataba donated money and equipment to Bach Mai hospital. 28 March 2020. <https://thanhtra.com.vn/xa-hoi/y-te/vinataba-ung-ho-benh-vien-bach-mai-phong-chong-dich-covid-19t114c9n162677>
- xli BAT South Africa urges government to lift cigarette sale ban, Nqobile Dlodla, Reuters, 4 April 2020; <https://www.moneyweb.co.za/news/companies-and-deals/bat-south-africa-urges-government-to-lift-cigarette-sale-ban/>
- xlii ITIC has no plan to use tobacco excise relaxation facility. *Kontan*, April 19, 2020. <https://industri.kontan.co.id/news/indonesian-tobacco-itic-belum-berencana-gunakan-fasilitas-pelunasan-pitacukai?page=all> | <https://industri.kontan.co.id/news/ada-fasilitas-penundaan-pelunasan-pitacukai-begini-tanggapan-hm-sampoerna-hmsp>
- xliii The health consequences of smoking – 50 years of progress: a report of the Surgeon General. – Atlanta, GA. : U.S. Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Office on Smoking and Health, 2014
- xliv Covid-19. Tobacco Tactics. <https://tobaccotactics.org/wiki/covid-19/>
- xlv The Global Health Security Index. Nuclear Threat Initiative. October 2019. <https://www.ghsindex.org/wpcontent/uploads/2020/04/2019-Global-Health-Security-Index.pdf>
- xlvi Joyce Frieden. Former CDC Head: 'Health Defence Fund' May Prevent Epidemics. *News Editor, MedPage* May 6, 2020. <https://www.medpagetoday.com/infectiousdisease/covid19/86346>
- xlvii EU Solidarity Fund: application guidelines for Covid-19 assistance. European Commission. April 2020. <https://ec.europa.eu/regionalpolicy/en/newsroom/news/2020/04/04-02-2020-eu-solidarity-fund-application-guidelines-for-covid-19-assistance>
- xlviii Budi Raharjo Appreciates the Utilization of Tobacco Product Excise Sharing Fund for Handling Corona. 7 April 2020; *Republika*. <https://republika.co.id/berita/q8egsm415/dana-bagi-hasil-cukai-tembakau-buat-atasi-coronadiapresiasi>
- xlix Writankar Mukherjee. Budget 2020: Smokers to pay more on cigarettes, excise duty hiked on tobacco. Feb 1, 2020
- I International Working Group on Financing Preparedness, “From Panic and Neglect to Investing in Health Security: Financing Pandemic Preparedness at a National Level,” December 2017, <http://documents.worldbank.org/curated/en/979591495652724770/pdf/115271-REVISED-FINAL-IWG-Report-3-5-18.pdf>
- li International Working Group on Financing Preparedness, “From Panic and Neglect to Investing in Health Security: Financing Pandemic Preparedness at a National Level,” December 2017, <http://documents.worldbank.org/curated/en/979591495652724770/pdf/115271-REVISED-FINAL-IWG-Report-3-5-18.pdf>
- lii 60 International Agencies Urge Rapid, Coordinated Response as Pandemic Threatens to Destabilize Poor Countries’ Finances. *Financing for Development, News, Press material*. 09 Apr 2020. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/blog/2020/04/ffdr2020/>
- liii International Working Group on Financing Preparedness, “From Panic and Neglect to Investing in Health Security: Financing Pandemic Preparedness at a National Level,” December 2017, <http://documents.worldbank.org/curated/en/979591495652724770/pdf/115271-REVISED-FINAL-IWG-Report-3-5-18.pdf>
- liv Earmarking for health. World Health Organization, 2017. <https://www.who.int/publications-detail/earmarking-for-health>