

L'efecte de la COVID-19 sobre les preferències per les polítiques públiques

Pilar Sorribas-Navarro

Universitat de Barcelona & Institut d'Economia de Barcelona

1. Introducció

La pandèmia actual ha evidenciat l'important paper que pot tenir el sector públic per mitigar els impactes que es poden derivar de xocs inesperats. La dimensió i l'estructura del sector públic condicionen la capacitat asseguradora que pot tenir en xocs que afecten tant la salut com l'economia. Si mirem les dades dels pressupostos de despesa de diferents governs, podem observar diferències significatives, tant en el volum com en la composició. Així, les estadístiques de l'OCDE de l'any 2019 mostren que, entre els països de la Unió Europea, el pes de la despesa pública respecte al PIB pot variar des d'un 24,5 % (a Irlanda) fins a un 55,5 % (a França). Si ens fixem, per exemple, en la despesa destinada a sanitat, oscil·la entre un 2,1 % (a la República Txeca) i un 8,6 % (a Noruega) del PIB. Les mateixes diferències són observables per la banda dels ingressos. El 2019 les dades de l'OCDE mostren que la pressió fiscal a la UE presenta un rang de variació entre un 22,6 % (a Irlanda) i un 46,3 % (a Dinamarca). No obstant, el que no sabem és si aquestes divergències es deuen a diferències en les preferències de la societat.

Per poder minimitzar l'expansió de la pandèmia, els governs han implementat diferents mesures que miren de reduir la interacció social amb l'objectiu de limitar la propagació del virus. Aquestes mesures estan condicionades, principalment, per la capacitat dels hospitals de poder assumir l'hospitalització de nous pacients i la disponibilitat de llits a les unitats de cures intensives (UCI). Així, la capacitat del sistema de salut públic és un determinant important de les mesures de confinament aplicades. Aquestes restriccions han tingut un impacte directe sobre l'economia, que no ha afectat de manera homogènia tota

la societat. No totes les feines tenen la mateixa capacitat per adaptar-se al teletreball, ni les mesures de confinament han afectat igual tots els sectors econòmics. Per pal·liar els efectes de la pandèmia sobre la salut i l'economia s'han dut a terme actuacions diverses. Per una banda, s'ha incrementat el volum de recursos dedicats a la sanitat; per l'altra, s'ha adaptat la normativa que regula els expedients de regulació d'ocupació temporal per evitar la destrucció massiva d'ocupació, s'han adoptat prestacions per cessament d'activitat de les persones treballadores autònomes, s'han donat ajudes directes als principals sectors econòmics afectats i també ajuts als individus sense ingressos. No obstant, la limitació dels recursos disponibles fa que amb aquestes mesures no n'hi hagi prou per pal·liar els efectes econòmics negatius derivats de la pandèmia i, actualment, ja observem increments en la desigualtat d'ingressos (vegeu Aspachs *et al.* 2020) i efectes sobre el mercat de treball i el teixit productiu.

En una situació en què incrementen les necessitats de despesa i els recursos són escassos és important que les polítiques implementades per mitigar els efectes de la pandèmia siguin concordants amb les preferències de la ciutadania. El mecanisme principal de què disposa la societat per revelar les seves preferències respecte a la intervenció del sector públic són les eleccions. No obstant, els programes electorals són multidimensionals i només tenen lloc en moments puntuals del temps. Com a alternativa, les enquestes són un bon mecanisme per conèixer les preferències de la societat i és una eina que s'ha fet servir a bastament per poder estudiar els efectes de la pandèmia.

La pandèmia no només ha generat que es dediquin molts esforços en la recerca en l'àmbit de la salut, sinó també en el de les ciències socials per poder-ne determinar les conseqüències socioeconòmiques. Hi ha treballs que han estudiat efectes molt diferenciats de la pandèmia. Per exemple, Fetzner *et al.* (2020), amb dades de dues enquestes dutes a terme a l'inici de la pandèmia (principis i mitjans de març de 2020), demostren que la pandèmia als Estats Units ha incrementat la preocupació econòmica dels ciutadans i que hi ha molta heterogeneïtat entre la població respecte a la informació que tenen sobre la letalitat i contagi del virus. Els autors també demostren que donar informació acurada sobre el virus redueix la preocupació econòmica que provoca. En relació amb el compliment de les mesures de confinament aprovades pels governs, Bargain i Aminjonov (2020) demostren que a les regions d'Europa on el nivell de confiança en els polítics abans de la pandèmia era més elevada, la reducció de la mobilitat durant el confinament ha estat més alta. Els autors aporten evidència que el compliment de les restriccions implementades és més ampli en aquelles regions amb nivells de confiança més elevats en els polítics. Altres estudis han analitzat l'impacte de la COVID-19 sobre la salut mental (Proto i Quintana-Domeque, 2021 per al Regne Unit), la desigualtat en les oportu-

nitats d'aprenentatge (Bonal i González, 2020), la demanda de religió (Bentzen, 2020), la igualtat de gènere (Alon *et al.*, 2020) o la democràcia (Amat *et al.*, 2020).

En aquest article es presenta un resum d'alguns dels resultats d'un estudi en què he participat (Foremny *et al.*, 2020), en què avaluem l'impacte de la pandèmia sobre la salut i les finances públiques.¹ En concret, es resumeixen els resultats que fan referència a quines són les preferències actuals de la societat sobre la despesa pública i si s'han vist afectades per la pandèmia. A més, s'estima la disposició de la ciutadania a contribuir a finançar l'increment de despesa pública que caldrà per poder mitigar els efectes sobre la salut i l'economia que està generant la pandèmia. Els resultats d'aquestes anàlisis aporten evidència sobre el paper assegurador i redistributiu que la societat demana al sector públic.

Hi ha dos estudis sobre com la COVID-19 ha afectat les preferències dels individus sobre la intervenció del sector públic. Rees-Jones *et al.* (2020) fan una enquesta al juny de 2020 als Estats Units en què pregunten als individus si donen suport a ampliar, a llarg termini, la prestació per desocupació o a ampliar la sanitat pública. Els autors aporten evidència que els individus, en aquesta situació de pandèmia, voldrien ampliar de manera permanent aquestes despeses públiques que tenen un paper assegurador, però no estarien disposats a pagar més impostos per finançar-les. Löschel *et al.* (2020) fan una enquesta al maig del 2020 a Alemanya i mostren que el xoc sobre els ingressos que ha generat la COVID-19 redueix el suport per les polítiques destinades a protegir el medi ambient. Aquests estudis aporten evidències complementàries a les que proporciona la nostra recerca.

El nostre treball mostra evidència per al conjunt d'Espanya que el xoc originat per la pandèmia ha incrementat la demanda del paper assegurador i redistributiu del sector públic. Aquestes preferències es manifesten tant a través d'un canvi en les despeses públiques que es consideren prioritàries com en una disposició a pagar nous impostos per millorar la capacitat del sistema de salut pública i per contribuir a la recuperació econòmica.

2. Metodologia

Per poder dur a terme aquesta recerca hem fet unes enquestes amb un disseny experimental que ens permeten recollir dades d'una mostra

¹ Els resultats presentats en aquest article provenen del treball "Living at the peak: Health and Public Finance during the COVID19 Pandemic", realitzat conjuntament amb Dirk Foremny i Judit Vall.

representativa d'individus per Espanya en dos moments diferents del temps. Les primeres dades les vam recollir entre els dies 1 i 2 d'abril de 2020, quan estàvem al pic de la primera onada de la pandèmia i en ple confinament. Per contra, la segona mostra de dades prové del 20-23 de juliol, quan estàvem en el que es va anomenar "la nova normalitat". Les mostres estan formades per 1.097 i 2.020 individus, respectivament. El dia previ a la recollida de les primeres dades, el 31 de març, segons les estadístiques oficials, a Espanya van morir 840 persones per la COVID-19 i se'n van detectar 7.719 casos nous. Per contra, el 19 de juliol, van morir 2 persones i es van diagnosticar 685 casos nous de COVID-19. Disposar de dades en dos moments temporals ens permet avaluar la persistència dels efectes estimats i si depenen de la incidència de la COVID-19 en aquell moment determinat del temps.

L'enquesta està estructurada en quatre blocs temàtics. El primer bloc de preguntes recull les característiques socioeconòmiques i l'estructura familiar de les persones enquestades. Aquestes característiques ens permeten estudiar l'heterogeneïtat de l'impacte de la pandèmia. El segon bloc està dedicat a l'autoavaluació de la salut física i mental. El tercer bloc inclou preguntes relatives a les preferències per les polítiques públiques, tant per la banda de les despeses com dels ingressos. Finalment, el quart bloc inclou preguntes sobre el comportament i els sentiments dels individus respecte a la resta de la societat i els governs. En aquest treball es presenten els principals resultats obtinguts de l'anàlisi d'algunes de les preguntes del tercer bloc.

Per poder conèixer les preferències sobre la despesa pública, a l'enquesta hi incloem una pregunta en què els individus han de distribuir el total del pressupost entre les nou categories de despesa següents: defensa, educació, sanitat, habitatge, pensions, transports, seguretat ciutadana, serveis socials i treball. Aquestes categories de despesa sortien en ordre aleatori i no es podia avançar en el qüestionari fins que els percentatges assignats sumaven 100. A partir de les respostes a aquesta pregunta identifiquem l'àrea de despesa que cada individu considera prioritària com aquella a què s'assigna un percentatge més elevat del pressupost. Aquesta dada és comparable a les recollides a l'eurobaròmetre sanitari de l'any 2018. Aquesta comparació ens permet estimar l'efecte d'un xoc negatiu (de salut i econòmic) inesperat sobre les preferències per la despesa pública. Per poder garantir que aquesta comparació identifica l'efecte de la pandèmia, és necessari garantir que les dues mostres tenen una estructura similar en termes de les característiques de la població que influeixen en les preferències de despesa. Per aquest motiu, abans d'estimar els efectes de la pandèmia sobre les preferències, fem un emparellament de les dues mostres a partir de l'edat, el gènere, l'educació i l'ocupació dels individus.²

2 Fem un emparellament exacte a partir d'aquestes característiques (*exact matching*).

A continuació, preguntem als individus quant estarien disposats a pagar cada mes perquè el sector públic disposés dels recursos necessaris per dur a terme una de les tres mesures sanitàries següents, amb l'objectiu de minimitzar l'impacte de la pandèmia: investigació per trobar una vacuna, per descobrir nous tractaments o per poder tenir més llits a les UCI dels hospitals. A cada individu se li planteja, de manera aleatòria, només una de les tres mesures. Aquest disseny experimental ens permet identificar si la disposició a pagar aquest nou impost varia en funció de la millora sanitària que es finança amb aquests recursos. Les respostes a aquesta pregunta les recodifiquem com a variable dicotòmica amb valor 0/1 en funció de si l'individu està disposat a pagar alguna quantitat en concepte d'aquest nou impost. Amb aquesta pregunta podem capturar quants individus (marge extensiu) i quina és la disposició monetària (marge intensiu) dels individus a pagar un nou impost finalista destinat a mitigar l'impacte sanitari de la COVID-19.

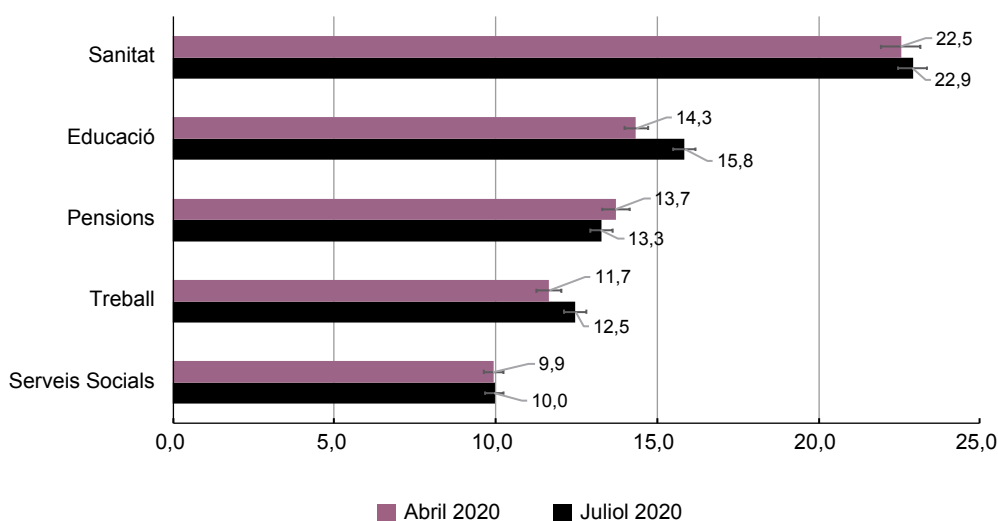
En la segona onada de l'enquesta, immediatament després de la pregunta anterior, informem als individus que volem saber la seva opinió respecte a quines haurien de ser les polítiques postconfinament. Els explicitem que volem saber com consideren que s'haurien de compartir, entre els diferents grups de la societat, les despeses necessàries per contribuir a la recuperació econòmica. Sota aquesta premissa, els informem que el sector públic necessita ingressos addicionals per fer front a les despeses ocasionades per la crisi de salut i econòmica. Els plantegem que s'ha d'establir un nou impost per finançar aquestes despeses addicionals. Els preguntem quants euros al mes consideren que haurien de pagar els que tenen una renda similar a la seva per contribuir a la recuperació. Aquesta pregunta també té un disseny experimental i es planteja a cada individu, de manera aleatòria, si l'impost s'ha de pagar i, per tant, ha de contribuir a la redistribució, a escala de la Unió Europea, d'Espanya o de la seva regió. Això ens permet analitzar si la disposició a pagar i contribuir a la recuperació i redistribució econòmica varia en funció de l'àmbit de la intervenció. Hi ha estudis anteriors que han demostrat que els individus són més generosos en termes de redistribució amb els col·lectius que els són més semblants (en idioma, ètnia, religió o nacionalitat; Alesina i Stantcheva, 2020).

3. Resultats

El gràfic 1 mostra quin és, de mitjana, el percentatge del pressupost que els individus volen destinar a les categories de despesa més vinculades amb la capacitat redistributiva i asseguradora del sector públic. Les barres morades mostren els resultats de les dades recollides a l'abril i les negres fan referència a les dades del juliol. Com es pot observar, durant el pic de la pandèmia, la categoria de despesa a què

els individus volen destinar una part més elevada del pressupost és la sanitat. De mitjana, es vol destinar un 22,5 % del total de la despesa pública a sanitat. Aquest valor és substancialment superior al 15 %, que és el percentatge de despesa que es va destinar a sanitat en el cas Espanyol l'any 2019. A continuació, les categories de despesa a què els individus volen destinar més recursos són educació i pensions (un 14,3 % i 13,7 %, respectivament), seguit de treball i serveis socials (11,7 % i 9,9 %, respectivament). Aquestes preferències es mantenen el mes de juliol. Només s'observa un petit increment d'un punt i mig percentual en el percentatge de despesa que es voldria destinar a educació. Aquesta diferència és estadísticament significativa.

Gràfic 1. Preferències dels individus sobre com s'hauria de distribuir el pressupost de despesa pública (% de despesa pública)



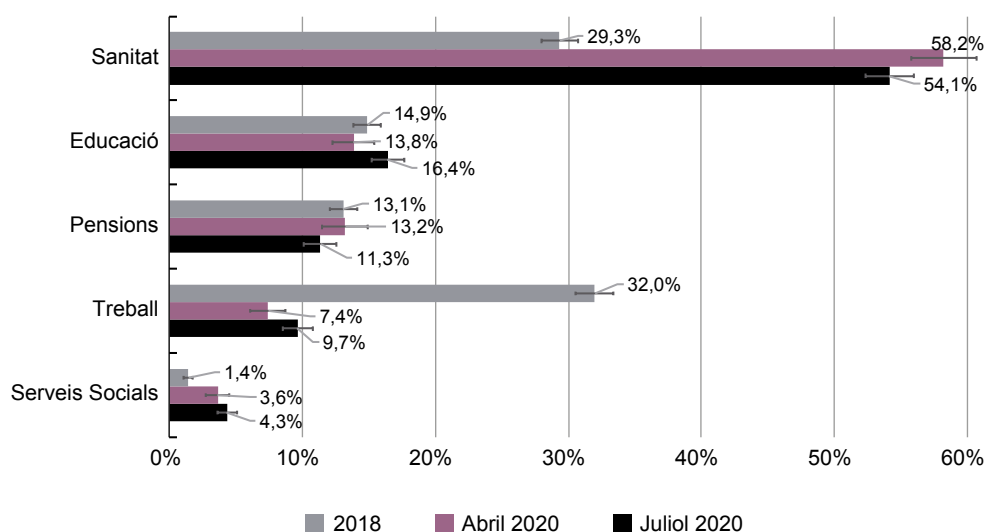
Notes: 1. Mitjana de % de despesa estimada per a cada categoria de despesa. 2. $n = 1.025$ a l'abril i $n = 1.856$ al juliol. 3. Intervalls de confiança al 95 %.

Font: elaboració pròpia.

Quan codifiquem aquestes respostes per identificar quina és l'àrea de despesa prioritària dels individus, estimem que un 58 % consideren que la sanitat és la despesa prioritària. Per tant, en aquesta situació d'emergència sanitària la majoria de la població considera que s'ha de prioritzar la despesa en aquest àmbit. Aquestes preferències estarien alineades amb les polítiques implementades, que han incrementat substancialment la despesa destinada a sanitat. Per poder valorar si aquestes ja eren les preferències de la població o si s'han vist afectades per la pandèmia, el gràfic 2 compara les àrees prioritàries de despesa actuals amb les que ho eren abans de la pandèmia. El 2018, segons les dades de l'eurobaròmetre sanitari, les àrees de despesa identificades com a prioritàries per un percentatge més elevat de la població eren treball (un 32 %) i sanitat (un 29 %), seguides per educació (un 15 %) i pensions (13 %). Com es pot observar, la pandèmia ha incrementat

de manera molt substancial el percentatge d'individus que consideren la sanitat com la despesa prioritària; s'ha passat d'un 29 % el 2018 a un 58 % l'abril de 2020. Per contra, s'ha reduït significativament el percentatge d'individus que consideren el treball com una despesa prioritària: d'un 32 % el 2018 a un 7 % l'abril del 2020. En relació amb l'educació, tot i que com hem vist és la segona categoria en termes de percentatge de despesa que es vol destinar, la pandèmia no ha modificat substancialment el percentatge d'individus que la consideren com a àrea prioritària. De fet, l'educació es manté com la tercera àrea prioritària de despesa.

Gràfic 2. Categoria de despesa valorada com a prioritària pels individus
(% de respostes)



Notes: 1. Percentatge d'individus que consideren cadascuna de les categories de despesa com a àrea de despesa prioritària. 2. Les dades del 2018 provenen de l'eurobaròmetre sanitari. 3. $n = 1.025$ a l'abril i $n = 1.856$ al juliol. 3. Intervalls de confiança al 95 %.

Font: elaboració pròpia.

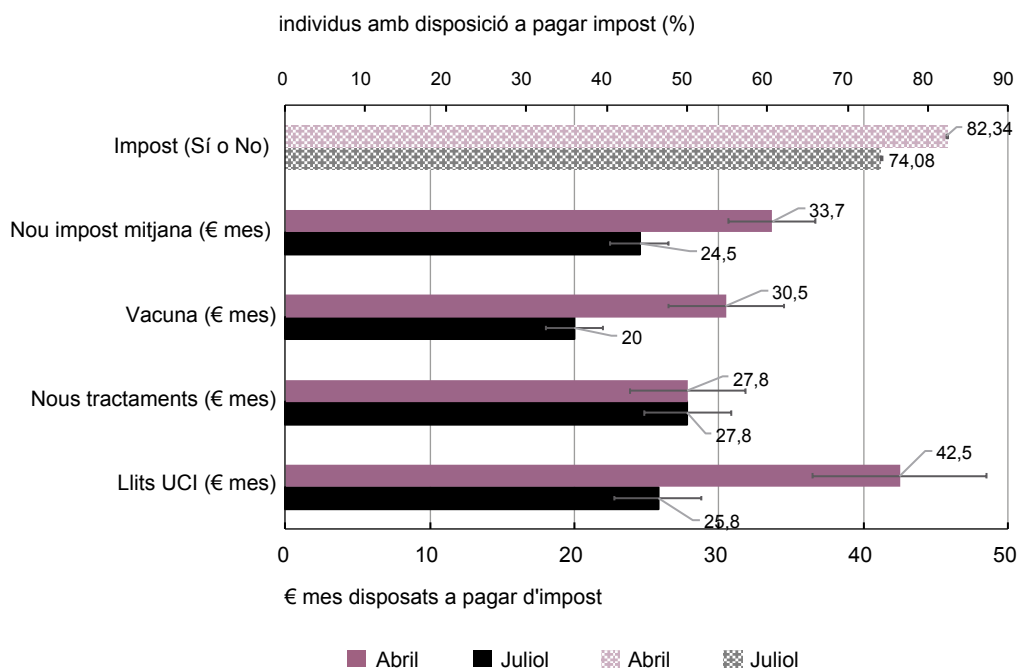
Aquesta anàlisi aporta evidència que la pandèmia ha modificat les preferències de la societat vers el paper assegurador del sector públic. En concret, queda palès que atès el xoc originat per la pandèmia, els individus volen redistribuir els recursos públics per mitigar-ne l'impacte negatiu sobre la salut, ja que un percentatge més elevat de la població considera que la sanitat és la despesa prioritària.

Quan passem a analitzar la disposició a pagar dels individus per poder fer millores al sistema de salut pública, el primer resultat a destacar és que la majoria de la població està disposada a pagar un impost nou amb aquesta finalitat. Com es pot observar al gràfic 3, durant el mes d'abril un 82 % dels enquestats estan disposats a pagar aquest nou impost i, de mitjana, volen pagar 33,7 € al mes. Aquest percentatge és del 74 % al juliol i volen pagar 24,5 € al mes. Aquestes dife-

rències entre les dades de l'abril i les del juliol són estadísticament significatives. Per tant, observem que la disposició a pagar és lleugerament més baixa en la situació de nova normalitat que quan ens trobàvem al pic de la pandèmia. Tant a l'abril com al juliol, no hi ha diferències que siguin estadísticament significatives entre la disposició a pagar o no aquest impost en funció de la millora sanitària a què es destina. Per contra, tant a l'abril com al juliol, el volum de recursos que els individus estan disposats a pagar sí que és diferent en funció de la millora sanitària a què es destini. A l'abril, la disposició a pagar és superior quan aquest impost és per finançar més llits d'UCI (42,5 € mes), que si és per finançar inversió en vacunes (30,5 € mes) o en nous tractaments (27,8 € mes). La disposició a finançar llits d'UCI és de 12 € al mes superior respecte a la disposició a finançar vacunes i aquesta diferència sí que és estadísticament significativa. Una possible explicació d'aquesta divergència podria ser que en aquest moment la informació que es proporcionava evidenciava que poder accedir a un llit a la UCI era el determinant principal per superar la COVID-19 en els casos més greus. Al juliol, els individus estan disposats a pagar un impost més alt si es destina a finançar tractaments nous (27,8 € mes) o més llits a l'UCI (25,8 € mes), que si es destina a finançar vacunes (20 € mes). Aquesta diferència és estadísticament significativa.

Les dades demostren que els individus estan disposats a fer una transferència dels seus recursos individuals cap al sector públic pagant un impost finalista amb l'objectiu de millorar i incrementar la capacitat asseguradora del sistema de salut públic per poder mitigar l'impacte de la pandèmia. Per tant, els individus estan disposats a pagar aquest nou impost per incrementar la capacitat asseguradora del sector públic i aconseguir, així, mitigar els impactes negatius sobre la salut. La disposició mitjana a pagar és una quantitat significativa que oscil·la entre 240 € i 510 € l'any. Val a dir, però, que la pregunta deixava clar als individus que aquest nou impost estava vinculat a millorar el sistema de salut per fer front als efectes de la pandèmia. Per tant, segurament el perceben com un impost de caràcter no permanent.

Gràfic 3. Disposició a pagar un impost per finançar millores del sistema de salut



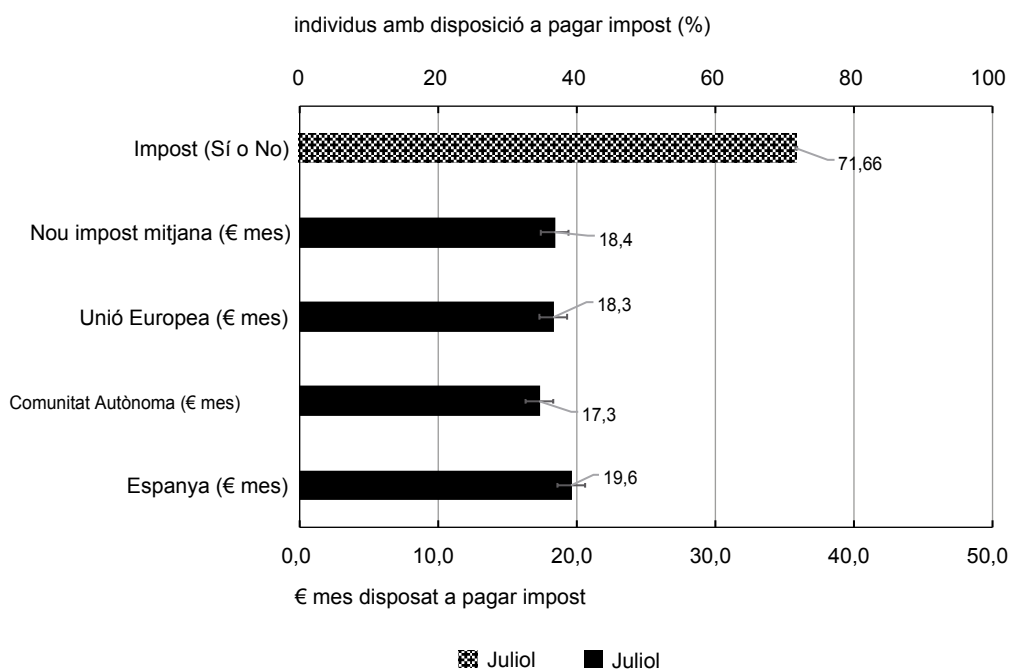
Notes: 1. Impost (Sí o No) (eix superior): persones que estan disposades a pagar l'impost (independentment de la quantitat) respecte al total de persones enquestades. 2. €/mes (eix inferior): mitjana d'euros al mes que estan disposats a pagar els individus enquestats en funció de la millora del sistema de salut plantejat. 3. $n = 1.025$ a l'abril i $n = 1.856$ al juliol. 4. Interval de confiança al 95 %.

Font: elaboració pròpia.

El gràfic 4 mostra, per al mes de juliol, la disposició individual a pagar per finançar els ingressos addicionals que necessita el sector públic per contribuir a la recuperació econòmica, fer front a les despeses ocasionades per la crisi de salut i economia i contribuir a la redistribució. Un 72 % dels individus estan disposats a pagar aquest impost i l'import mitjà és de 18,4 € al mes. La diferència en la disposició a pagar entre aquests dos nous impostos (74 % vs. 72 %) no és estadísticament significativa. No obstant, sí que ho és la diferència en la quantitat. De mitjana, els individus estan disposats a pagar 6 € al mes més si aquest impost es destina a millorar el sistema de salut públic que si es destina a la recuperació econòmica. En aquest cas, no observem cap diferència estadísticament significativa ni en el percentatge d'individus que estan disposats a pagar l'impost ni en la seva quantia en funció de si l'àmbit d'intervenció és la Unió Europea (18,2 € mes), Espanya (19,6 € mes) o la regió de cada individu (17,3 € mes).

Els efectes estimats, tant sobre les preferències de despesa pública, com sobre la disposició a pagar estan condicionats al moment de la pandèmia quan les dades es van recollir. Seria interessant dur a terme aquest exercici en un moment posterior del temps per poder avaluar-ne la persistència.

Gràfic 4. Disposició a pagar per contribuir a la reconstrucció de l'economia i la salut - Juliol



Notes: 1. Impost (Sí o No) (eix superior): persones que estan disposades a pagar l'impost (independentment de la quantitat) respecte al total de persones enquestades. 2. €/mes (eix inferior): mitjana d'euros al mes que estan disposats a pagar els individus enquestats en funció de l'àrea amb què contribuiran a la reconstrucció. 3. $n = 1.856$. 4. Interval de confiança al 95 %.

Font: elaboració pròpia.

4. Conclusions

En resum, el nostre estudi aporta evidència que el xoc generat sobre la salut i l'economia per l'aparició de la pandèmia de la COVID-19 ha tingut un impacte important sobre les preferències de la població del conjunt de l'Estat. A principis del mes d'abril de 2020, en el pic de la pandèmia, més de la meitat de la població considerava que la sanitat és l'àrea prioritària de despesa, mentre que el 2018 només ho era per a un 29 % de la població. Aquest efecte es manté durant el mes de juliol de 2020, tot i estar en la situació anomenada de "nova normalitat", en què la incidència de la COVID-19 era força baixa.

També mostrem que la majoria dels individus estan disposats a pagar un nou impost afectat a l'objectiu de millorar la capacitat del sistema sanitari públic per mitigar els efectes de la pandèmia. Aquesta disposició sí que sembla veure's afectada per la incidència de la pandèmia, ja que és lleugerament més alta a l'abril que al juliol.

Finalment, la majoria d'individus també estan disposats a pagar nous impostos per contribuir a la recuperació de les crisis de salut i econò-

mica originades per la pandèmia. A causa d'aquest xoc inesperat i de magnitud important, no observem que la voluntat de contribuir a la redistribució estigui condicionada per la similitud amb el grup sobre qui recau la redistribució. És a dir, no és rellevant si l'àmbit d'aplicació de la redistribució és la Unió Europea, Espanya o la regió de cada individu.

Les tres conclusions evidencien la demanda de la societat per incrementar el paper assegurador i redistributiu del sector públic. A partir de les nostres conclusions, s'hauria de prioritzar la despesa en sanitat per poder mitigar les conseqüències directes de la COVID-19 sobre la salut, així com les indirectes que es materialitzen en efectes sobre la salut mental i sobre altres malalties amb diagnòstic tardà. També s'hauria de valorar la possibilitat d'incrementar temporalment la pressió fiscal en alguns impostos, però garantint sempre que aquests canvis no siguin regressius. En aquest sentit, des de l'acadèmia s'ha proposat la creació d'un impost progressiu sobre la riquesa en l'àmbit europeu de caràcter temporal per contribuir a obtenir els recursos necessaris per fer front a tots els efectes de la pandèmia (Landais *et al.*, 2020).

5. Bibliografia

ALESINA, A.; STANTCHEVA, S. "Diversity, Immigration, and Redistribution". *NBER working paper 26620*. [en línia] <<https://www.nber.org/papers/w26620>> (2020).

ALON, T.[*et al.*]. "The Impact of COVID-19 on Gender Equality". A: *NBER Working Paper 26947*. [en línia] <<https://www.nber.org/papers/w26947>> (2020).

AMAT, F. [*et al.*]. "Pandemics meet democracy. Experimental evidence from the COVID-19 crisis in Spain". *Working Paper*. [en línia] (2020).

ASPACHS, O. [*et al.*]. "Real-Time Inequality and the Welfare State in Motion: Evidence from COVID-19 in Spain". *BGSE Working Paper 1202* [en línia] (2020).

BARGAIN, O.; AMINJONOV, U. "Trust and compliance to public health policies in times of COVID-19". *Journal of Public Economics*, 192, p. 1-13 (2020).

BENTZEN, J.S. "In crisis, we pray: Religiosity and the COVID-19 Pandemic". *Working Paper*. [en línia] (2020).

- BONAL, X.; GONZÁLEZ, S. “The impact of lockdown on the learning gap: family and school divisions in times of crisis”. *International Review of Education*, 66, p. 635-655 (2020).
- FETZER, T. [et al.]. “Coronavirus Perceptions and Economic Anxiety”. *Review of Economics and Statistics*. (2020).
- FOREMNY, D.; SORRIBAS-NAVARRO, P.; VALL CASTELLÓ, J. “Living at the peak: Health and Public Finance during the COVID19 Pandemic”. *SSRN Working paper*. [en línia] <<https://ssrn.com/abstract=3578483>> (2020).
- LANDAIS, C.; Saez, E; ZUCMAN, G. “A progressive European wealth tax to fund the European COVID response”. VOX-EU, CEPR [en línia] (2020).
- LÖSCHEL, A. [et al.]. “Negative income shocks and the support of environmental policies: Insights from the COVID-19 pandemic”. *CAWM Discussion Paper*, 117 [en línia] (2020).
- PROTO, E.; QUINTANA-DOMEQUE, C. “COVID-19 and mental health deterioration by ethnicity and gender in the UK”. *PLOS One*. (2021).
- REES-JONES, A. [et al.]. “Covid-19 changed tastes for safety-net programs”, *NBER Working Paper* 27865. [en línia] <<https://www.nber.org/papers/w27865>> (2020).

Paraules clau:

COVID, despesa pública, redistribució, assegurança, disposició a pagar.