

INDICADORS SOCIOECONÒMICS I LABORALS

Juliol-Agost 2021

Número 161

Indicadors de conjuntura econòmica

Índex de preus de consum, de preus industrials i de producció industrial

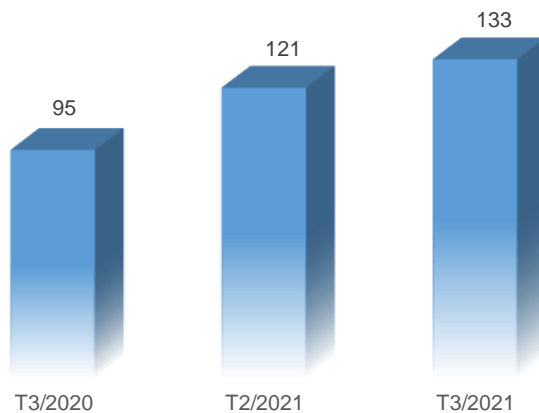
Indicadors	Variació mensual (%)	Variació interanual (%)
Índex de preus de consum ¹	0,5	2,6
Índex de preus industrials ¹	0,9	10,2
Índex de producció industrial	-	16,5 ³

Font: Idescat.

1) Darrera dada: juny 2021.

3) Variació interanual de la mitjana anual dels cinc primers mesos de l'any (2020-2021), corregit d'efectes de calendari (dades provisionals).

Índex de confiança empresarial harmonitzat (ICEH)



Unitats: saldo de respostes (diferència entre percentatges de resposta "Alça" i "Baixa").

Font: Idescat.

Aquest darrer mes de juny els preus de consum han augmentat el 0,5% i la variació interanual s'ha situat en el 2,6%. Els preus industrials van augmentar el 0,9% mensual i el 10,2% interanual. La producció industrial dels cinc primers mesos de l'any 2021 ha estat ja el 16,5% més alta que la del mateix període de l'any anterior. Les darreres dades de confiança empresarial refermen aquesta millora de la situació. En el tercer trimestre d'enguany, el saldo de respostes positives és més alt que el del segon trimestre i també més alt que el del tercer trimestre de l'any passat.

Indicadors de mercat de treball

Atur registrat, contractes i afiliació

CATALUNYA Juny 2021

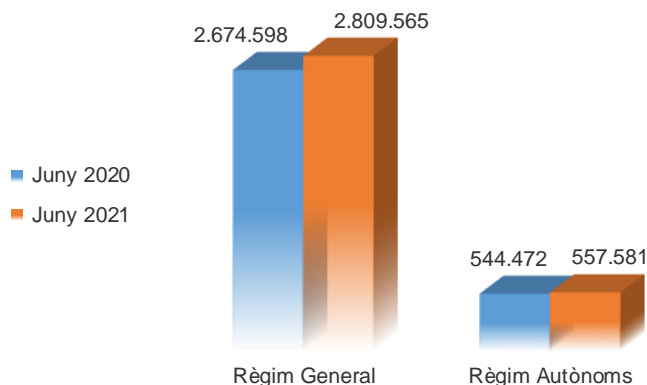
Indicadors	Nombre	Variació interanual (%)
Atur registrat¹	445.862	-8,1
Homes	194.423	-10,1
Dones	251.439	-6,5
Contractes indefinits¹	35.964	57,9
Homes	19.848	56,5
Dones	16.116	59,7
Contractes temporals¹	230.603	62,8
Homes	121.853	57,7
Dones	108.750	68,9
Afiliació. Total Sistema²	3.458.577	4,5

1) Font: Observatori del Treball i Model Productiu. Departament d'Empresa i Treball.

2) Font: Seguretat Social. Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions.

Afiliació a la Seguretat Social

CATALUNYA 2020-2021



Unitats: nombre de persones.

Font: Seguretat Social. Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions.

Al mes de juny¹ l'afiliació a la Seguretat Social ha augmentat un 4,5% respecte al mes de juny de l'any anterior. En el mateix període els treballadors afiliats al règim general² han tingut un increment del 5% i els treballadors afiliats al règim especial d'autònoms³ han tingut un augment del 2'4%.

1) Afiliats en alta el darrer dia de mes.

2) Exclosos del règim general el Sistema Especial Agrari i el Sistema Especial de Treballadors de la Llar.

3) Inclòs el Sistema Especial per a Treballadors per Compte Propi Agraris -SETA-.

MEMÒRIA SOCIOCECÒMICA I LABORAL DE CATALUNYA 2020. CONSIDERACIONS I RECOMANACIONS

En compliment de l'article 2 de la Llei 7/2005, de 8 de juny, del Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya, el CTEESC elabora una memòria anual en què s'analitza l'evolució de la situació socioeconòmica i laboral de Catalunya. A continuació es presenta una sinopsi de les principals consideracions i recomanacions que recull el document en l'àmbit de la salut.

S'ha de reforçar la resiliència dels sistemes sanitaris davant la possibilitat de crisis futures.

La pandèmia de la COVID-19 ha posat de manifest les vulnerabilitats dels sistemes sanitaris d'arreu del món. En aquest context, a Catalunya hi ha un gran potencial de millora en l'àmbit de la salut i de la igualtat en salut a través del desplegament de polítiques de salut pública i de polítiques sanitàries intersectorials.

Cal apostar decididament per la implementació d'un model integrat d'atenció social i sanitària.

Els reptes generals de l'envelliment poblacional i, més concretament, l'impacte de la COVID-19 en les residències per a gent gran i per a persones amb discapacitat, fan encara més evident la necessitat urgent d'apostar per la implementació d'un model d'atenció integrada social i sanitària.

Cal donar resposta a la situació d'infradiagnòstic que ha provocat la pandèmia.

L'impacte de la COVID-19 ha estat també evident en àmbits com la donació i trasplantament d'òrgans sòlids i les llistes d'espera. A Catalunya, les dades disponibles per al 2020 posen de manifest que després de diversos anys amb rècords històrics consecutius, l'activitat de donació i trasplantament d'òrgans sòlids ha experimentat una caiguda important. Alhora, les llistes d'espera disminueixen, però la reducció de l'activitat de consultes externes i derivacions, juntament amb l'increment dels temps d'espera d'algunes intervencions, estaria posant de manifest l'existència de problemes d'accessibilitat al sistema. Aquest fet planteja la qüestió de l'infradiagnòstic i les seves conseqüències epidemiològiques i assistencials a curt i mitjà termini. Tant les llistes d'espera com l'infradiagnòstic són generadors de morbiditat potencialment evitable.

L'any 2020, les despeses liquidades del Departament de Salut s'incrementen el 27,3%.

Tot i això, cal posar en valor l'esforç econòmic fet pel Departament de Salut per combatre la pandèmia, el qual s'ha traduït en un increment de les despeses liquidades en 2.861,3 M€ entre els anys 2019 i 2020, és a dir, el 27,3% més.

La pandèmia ha suposat un test d'estrès per al sistema sanitari i ha evidenciat una certa manca de previsió en àmbits com l'atenció primària, la salut pública i les residències. De manera sintètica, i en resposta a la situació de l'any 2020, el CTEESC recomana tenir en compte les següents consideracions:

- Es valora la necessitat, tal com reclamen els i les professionals de la salut, de dur a terme un nou pacte per la sanitat, per tal d'habilitar els recursos per fer les reformes necessàries.
- Les pressions que imposen els canvis sociodemogràfics i les morbiditats associades, així com la recurrència de nous esdeveniments epidemiològics (epidèmies i pandèmies), no es poden assumir durant molt més temps sense tensionar excessivament el sistema sanitari i els i les professionals. El finançament del sistema sanitari català es troba per sota de la mitjana dels països del seu entorn. Concretament, l'any 2018 la despesa sanitària pública a Catalunya equival al 5,3% del seu PIB enfront del 6,4% al conjunt de la UE. Si es té en compte la despesa liquidada en Salut l'any 2020, aquest percentatge augmenta fins el 6,0% per efecte de l'increment de la despesa sanitària i la caiguda del PIB derivats de la pandèmia. Cal incrementar la dotació pressupostària

del sistema de salut, orientar aquesta millora cap els àmbits i funcions considerats estratègics, així com impulsar l'avaluació de les mesures i prestacions per millorar l'eficiència dels recursos pressupostaris. Una possible via seria consolidar part de les despeses dedicades a la lluita contra la COVID-19.

- En aquest sentit, cal recordar que Catalunya arrossega des de fa anys un dèficit d'infermeres i infermers. D'acord amb les últimes dades disponibles (2017), la ràtio de personal d'infermeria (6,1) es manté per sota de la ràtio de la UE-27 (8,2) i l'OCDE-36 (8,8). La pandèmia de la COVID-19 ha fet més evident que mai la necessitat d'augmentar la ràtio de personal d'infermeria.
- Segons el “decàleg” dels i les professionals sanitaris¹, calen “més recursos per a equipaments i infraestructures”. Es considera que “el 40% de la despesa s'ha de destinar a la millora d'infraestructures”.
- Cal dotar l'atenció primària de més recursos i autonomia, dissenyar estructures directives diferenciades i augmentar les capacitats de resolució, diagnòstic i accés a proves complementàries d'aquest nivell assistencial per tal de superar l'“hospitalocentrisme” dominant.
- El Comitè d'Experts per a la Transformació del Sistema Públic de Salut adverteix que els i les professionals de la salut pateixen “un elevat grau de burnout i precarització” i que tenen uns “nivells de retribució per sota de la mitjana europea”. Es del tot necessari millorar el reconeixement de la funció social dels i les professionals sanitaris, el seu grau d'autonomia organitzativa i les seves condicions laborals.
- L'evidència empírica adverteix dels impactes negatius que està provocant la pandèmia de la COVID-19 en la salut mental de les persones arran de la por i la incertesa, els confinaments, les seqüeles de la malaltia i, sobretot, de la pèrdua del lloc de treball i dels ingressos. Convé articular un pla d'actuació de salut mental per donar una resposta adequada i suficient a les persones i col·lectius amb més risc.
- També s'ha de garantir una atenció adaptada i específica a les persones amb simptomatologia prolongada de COVID-19.
- El risc de patir futures crisis sanitàries fa necessari disposar d'un sistema de vigilància epidemiològica fort, amb capacitat d'antelació i de resposta proactiva, basat en criteris d'actuació científica i interconnectat amb el món global, tal com demanen l'OMS i l'OCDE.
- La situació de Catalunya i del conjunt de l'Estat de les unitats de cura intensiva (UCI) és de vulnerabilitat degut a la baixa ràtio de llits de cures crítiques i de llits hospitalaris en general, sobretot si es comparen amb altres països i amb el nombre de d'infeccions de COVID-19. En aquest sentit, cal incrementar la ràtio d'aquest recurs a Catalunya, així com preveure adequadament i amb antelació la formació específica que requereixen els i les professionals sanitaris per treure'n el màxim profit.
- Cal garantir unes reserves estratègiques de materials sanitaris que permetin fer front a futures emergències sanitàries, reduint així la dependència respecte de proveïdors de països tercers. Es fa recomanable definir a nivell europeu i internacional unes regles de joc justes i equitatives respecte de: les capacitats de fabricació de béns estratègics; la resposta solidària en cas de necessitat; i la distribució de proves, medicaments i vacunes.

Trobareu més informació a la nostra pàgina web. Consulteu-la!

© Generalitat de Catalunya. Consell de Treball, Econòmic i Social de Catalunya
ISSN: 2564-8764

¹ Consell de Col·legis de Metges de Catalunya (CCMC), Societat Catalana de Gestió Sanitària i Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya (11 de juny de 2020). “Decàleg per a la reforma del Sistema de Salut de Catalunya”.