

origen la invasió militar de Rússia a Ucraïna. A hores d'ara es calcula que el nombre de persones desplaçades en els primers 100 dies des de l'inici de la guerra s'eleva a més de sis milions de persones. La major part de les persones han cercat refugi als països propers, com ara Polònia, Rússia, Hongria o Romania, però es preveu un gran impacte en les migracions arreu dels països europeus.

En el marc europeu, un creixement dels fluxos migratoris d'aquesta magnitud no s'observava des de la IIGM. Les implicacions són múltiples (humanes, socials, econòmiques, energètiques, geopolítiques, etc.), si bé en el marc de la demografia pot arribar a suposar un canvi en la composició i l'estructura de la població d'alguns països, com ara els països de l'Est que guanyen pes poblacional a la UE, en especial Polònia i que, en conseqüència, pot incrementar la seva importància política i estratègica. Resta per veure si aquestes persones emigrants d'Ucraïna fixaran la seva residència en aquests països europeus de forma definitiva o bé tindrà lloc un procés de retorn a Ucraïna una vegada finalitzada la guerra. En aquest context cal tenir present que el Consell d'Europa va decidir activar l'art. 5 de la Directiva 2001/55/CE per coordinar els diferents països de la UE en la concessió als ciutadans d'Ucraïna d'un permís de residència i treball, anomenat de protecció temporal.¹³

A Catalunya la població de nacionalitat ucraïnesa encara no constitueix un col·lectiu gaire nombrós, si bé s'ha notat un increment en les altes padronals des del mes de març, segons publica Idescat. A 1 de gener de 2022 les dades del Padró continu d'habitants refereixen a 23.619 persones de nacionalitat ucraïnesa empadronades a Catalunya. Però, les dades provisionals de les altes padronals, que si bé es mostren contingudes els mesos de gener i febrer (amb 121 i 102 altes, respectivament), experimenten un creixement sobtat els mesos de març i abril (6.763 i 3.604 altes padronals, respectivament). Alhora, també Idescat publica que, segons les dades facilitades pel Servei Català de la Salut, el 5 de juny de 2022 el nombre de targetes sanitàries individuals expedides a partir de l'1 de març del 2022 s'eleva a 17.005. Desgraciadament, aquestes dades poden variar en els pròxims mesos, atès que encara no s'albira el final de la guerra a Ucraïna.

En aquest sentit, s'imposa fer una reflexió sobre la situació dramàtica que estan vivint milions de persones que s'han vist forçades a fugir de les seves llars per causa dels enfrontaments bèl·lics, així com per la persecució que viuen als seus països d'origen o per les crisis humanitàries d'arreu del món.

¹³ El mecanisme de protecció especial estableix per a aquestes persones permisos de residència, de treball, d'allotjament i d'educació per als menors d'edat amb tràmits mínims i àgils. La decisió europea va incloure sota aquest paraigües les persones amb nacionalitat ucraïnesa, així com aquelles d'altres països que hi visquessin amb protecció internacional, així com els seus familiars, i que fossin a Ucraïna abans del 24 de febrer, data d'inici de la invasió. [Decisió d'execució \(UE\) 2022/382 del Consell de 4 de març de 2022 per la qual es constata l'existència d'afluència massiva de persones desplaçades procedents d'Ucraïna en el sentit de l'article 5 de la Directiva 2001/55/CE i amb l'efecte que s'iniciï la protecció temporal](#), DOUE L71/1, de 04.03.2022. També en l'àmbit espanyol dues ordres ministerials estableixen, d'una banda, qui podrà obtenir a Espanya la protecció temporal aprovada a Europa per a les persones refugiades per la invasió d'Ucraïna i, d'altra banda, com és el procés per tramitar aquestes sol·licituds. L'[Ordre PCM/170/2022, de 9 de març, per la qual es publica l'Acord del Consell de Ministres de 8 de març de 2022, pel qual s'amplia la protecció temporal atorgada en virtut de la Decisió d'execució \(UE\) 2022/382 del Consell de 4 de març de 2022 a persones afectades pel conflicte d'Ucraïna que poden trobar refugi a Espanya](#), BOE núm. 59, de 10.03.2022, i [Ordre PCM/169/2022, de 9 de març, per la qual es desenvolupa el procediment per al reconeixement de la protecció temporal a persones afectades pel conflicte en Ucraïna](#), BOE núm. 59, de 10.03.2022.

La pandèmia de la COVID-19 ha causat un excés de mortalitat equivalent a 16.359 defuncions més de les esperades fins a finals de 2021.

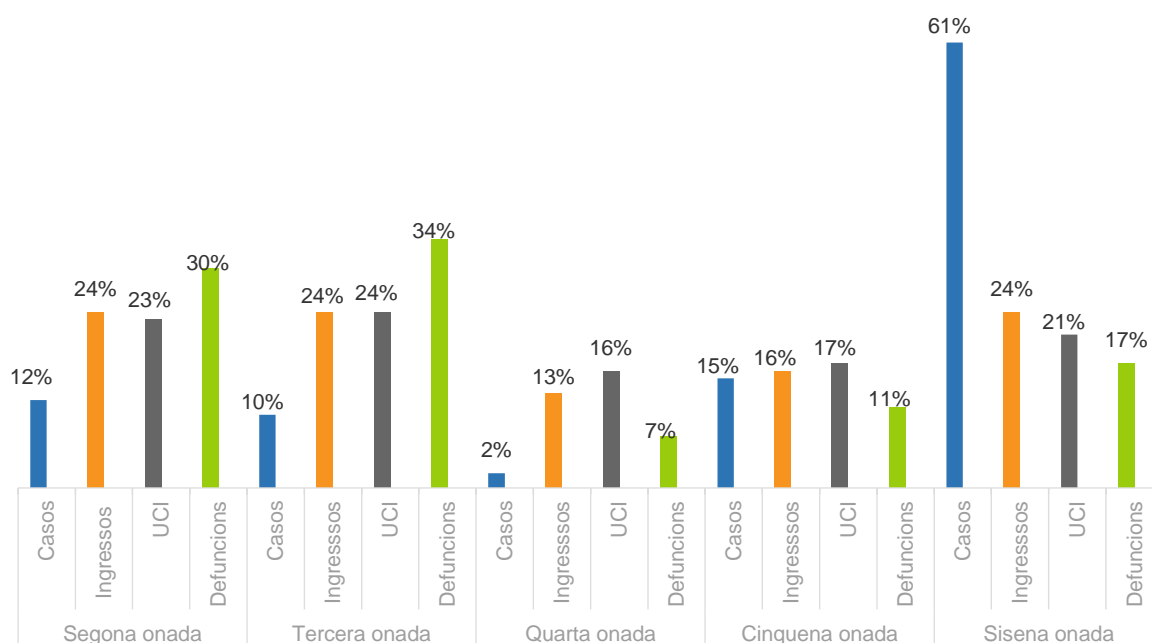
A l'apartat de **Salut** s'ha continuat analitzant l'impacte de la COVID-19 a Catalunya. Així, fins al desembre de 2021, el nombre de casos positius de COVID-19 ha estat d'1.226.886 (el 52,4% dones i el 47,6% homes) i el de defuncions 24.711 (el 48,56% dones i el 51,44% homes). Aquestes xifres fan referència a casos confirmats i a èxits certificats per COVID-19, de manera que només s'aproximen a l'impacte real de la pandèmia. De tota manera, l'any 2020, els SARS-CoV-2 com a "virus identificat" i com a "virus no identificat" (casos sospitosos) va ser el responsable del 20% de les defuncions a Catalunya (20% en dones i 19,8% en homes).

Segons l'OCDE, la pandèmia ha causat un excés de mortalitat del 16% durant l'any 2020 i la primera meitat del 2021 en els països que formen part d'aquesta organització. De fet, Catalunya registra sis períodes d'excés de mortalitat per totes les causes fins al novembre de 2021, amb 16.359 defuncions més de les esperades. La major part d'aquestes morts es van produir al 2020 (15.096) i només una petita part al 2021 (1.263), gràcies, sobretot, als efectes beneficiosos de la vacunació massiva iniciada aquell any.

El CTESC recomana fer tots els esforços per garantir, sota un criteri científic, la immunitat de la població davant del SARS-CoV-2 per poder tenir sota control la letalitat del virus, actualment del 0,2%.

Les successives onades de la pandèmia tenen dinàmiques i característiques diferents en funció de la resposta que ha pogut donar el sistema sanitari, de les mesures restrictives posades en marxa, de l'estat immunitari de la població i de la variant circulant. Així, els casos confirmats de SARS-CoV-2 durant la segona onada de la pandèmia representen el 12% del total i les defuncions el 30%, mentre que els casos confirmats de la sisena onada representen el 61% del total i les defuncions el 17%. De fet, pràcticament la meitat de les defuncions per COVID-19 es van produir durant els primers mesos de pandèmia.

GRÀFIC 7. Casos confirmats d'infecció, ingressos hospitalaris, ingressos en UCI i defuncions certificades per COVID-19 segons onada. Catalunya, octubre de 2020 – febrer de 2022



Unitats: percentatges.

Font: BIOCOMSC a partir de dadescovid.cat, a Bertran (2022).

L'èxit de la campanya de vacunació massiva ha donat lloc a una baixada evident dels indicadors assistencials d'atenció hospitalària a casos greus o molt greus. A finals de 2021, el 78,43% de la població catalana estava vacunada amb la pauta completa. Catalunya és un dels països del món amb el percentatge més elevat de població immunitzada enfront del SARS-CoV-2 i això, entre d'altres raons, ha permès reduir la letalitat de la COVID-19 deu vegades en comparació amb la quarta onada, fins a assolir el 0,2% dels casos, molt a prop de la letalitat de la grip estacional, del 0,15%.

S'ha iniciat, doncs, la fase postaguda de la pandèmia i això hauria de permetre, d'una banda, l'alliberament dels serveis sanitaris i la recuperació de l'atenció a les patologies alienes a la COVID-19 i, de l'altra, l'eliminació progressiva de les restriccions en combinació amb la protecció de la població vulnerable. Algunes veus parlen de "fatiga pandèmica" per referir-se a l'emergència de problemes psicològics, econòmics i socials després de sis onades pandèmiques. D'altres utilitzen el concepte de "sindèmia" per donar precisament visibilitat a aquests impactes i fer-los entrar en el balanç cost-benefici de les mesures que s'han de prendre a cada moment.

L'increment de les desigualtats socials i del risc de pobresa i exclusió com un factor predictor de l'accentuació dels determinants socials de la salut durant i després de la pandèmia de la COVID-19.

L'OCDE constata un gradient socioeconòmic en la probabilitat de contagiar-se i morir per COVID-19. L'edat és el factor de risc més important per desenvolupar una malaltia greu o morir per COVID-19, seguit de la presència de determinades condicions de salut (obesitat, càncer, hipertensió, diabetis i malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC)). Més enllà d'això, les persones que viuen en barris desfavorits, les persones amb ingressos baixos, amb nivells d'estudis inferiors, les minories ètniques i les persones d'origen immigratori tenen un risc més elevat d'infecció i defunció per coronavirus.

L'Observatori de les Desigualtats en Salut de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS) constata l'existència d'aquest gradient socioeconòmic en el cas de Catalunya. A més, ha mostrat preocupació pel creixement de les desigualtats socioeconòmiques i del risc de pobresa i exclusió social, sobretot en població infantil, al llarg dels darrers dos anys.

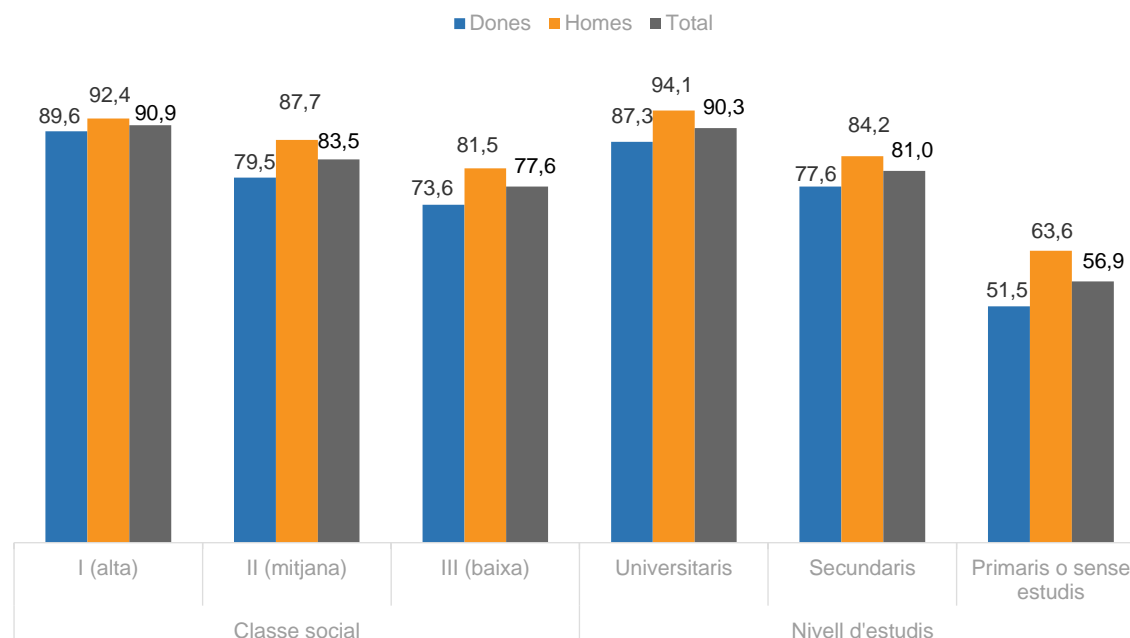
En aquest sentit, l'Observatori destaca la importància de les polítiques públiques amb impacte en la salut de les persones (educació, ocupació, habitatge, etc.), la rellevància de l'enfocament de la "salut en totes les polítiques" i el paper redistributiu que té el sistema sanitari en el seu conjunt, particularment en el cas de l'atenció primària i comunitària.

EI CTESC constata que les polítiques de salut pública i comunitària mostren un ampli marge de millora

A diferència del seu predecessor, el Pla de salut 2016-2020 es proposava reforçar el paper de la salut pública i per això el convertia en una línia estratègica d'actuació. L'actual Pla de salut 2021-2025 adopta una visió encara més àmplia de la salut en què s'emfasitza la relació entre les persones, l'entorn físic i l'entorn social. Aquest avanç és molt rellevant enmig d'un context caracteritzat per l'existència de marges de millora en les polítiques de salut pública i comunitària, particularment en tot allò que fa referència a les desigualtats en salut, d'una banda, i als hàbits i els estils de vida de la població, de l'altra.

Així, l'autovaloració positiva de l'estat de salut s'ha estabilitzat al voltant del 80% de la població, però aquesta mitjana varia en funció del gènere, la classe social i, sobretot el nivell d'estudis. El grup que manifesta en menor mesura gaudir d'un bon estat de salut són, amb diferència, les dones amb estudis primaris o sense estudis (51,5%). En l'extrem contrari s'hi troben els homes amb estudis universitaris (94,1%).

GRÀFIC 8. Autopercepció positiva (bona, molt bona i excel·lent) de l'estat de salut de la població resident no institucionalitzada per gènere, classe social i nivell d'estudis. Catalunya, 2021



Unitats: percentatges.

Nota: per nivell d'estudis, població de més de 14 anys.

Font: elaboració pròpia a partir del Departament de Salut

Al mateix temps, alguns problemes de salut (pressió alta, depressió, dolor, etc.), les malalties cròniques i el suport social varien en funció del gènere, la classe social i el nivell d'estudis. Per exemple, l'any 2021, els problemes de salut crònics afecten el 38,7% de les dones i al 30% dels homes. El grup que reconeix tenir més problemes de salut crònics són les dones amb estudis primaris o sense estudis (61,8%). En l'extrem oposat hi ha els homes de la classe social I o "alta" (26,1%, respectivament).

No es detecten millores significatives en els hàbits i els estils de vida de la població, llevat del consum de drogues per part dels i les joves de secundària, que baixa.

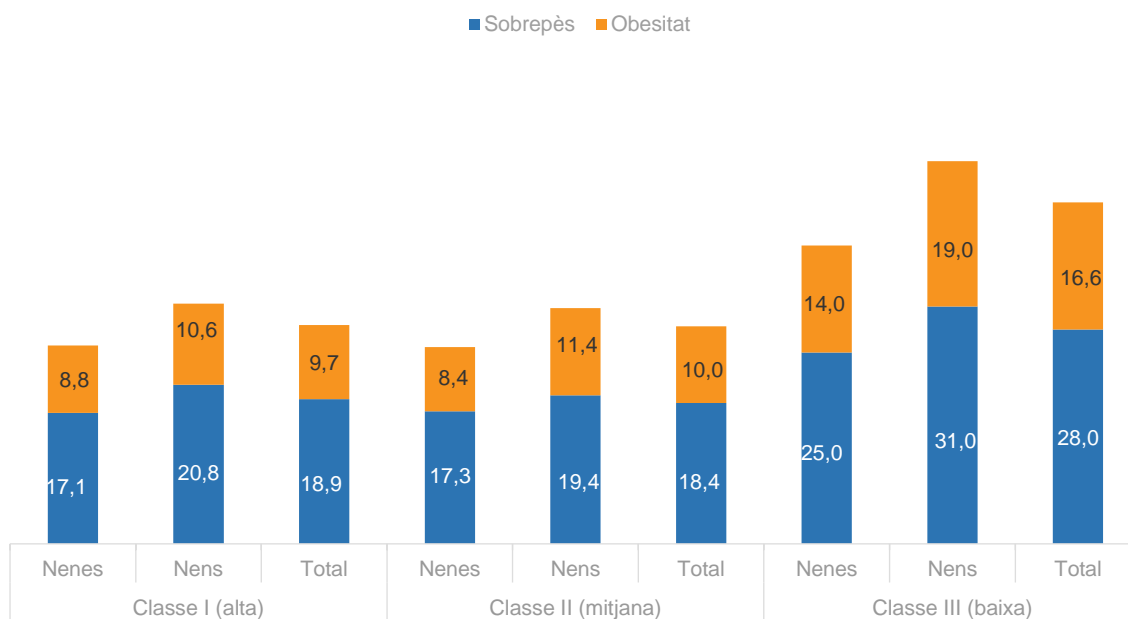
A Catalunya, la mortalitat evitable mitjançant la intervenció dels serveis d'assistència sanitària (ISAS) (rehabilitació i tractament) mostra una tendència globalment favorable (a la baixa). Contràriament, la mortalitat evitable mitjançant la intervenció de les polítiques sanitàries intersectorials (IPSI) (promoció i prevenció) mostra una tendència globalment desfavorable (a l'alça). Al 2019, el nombre de defuncions IPSI es va reduir respecte del 2018 (de 4.949 a 4.811), però el seu pes relatiu es va incrementar (del 60,83 al 61,43%). Les causes IPSI que generen el nombre més elevat de defuncions evitable en les dones són la "resta de causes externes" (sobretot accidents), el tumor maligne de pulmó i els suïcidis. En els homes ho són el tumor maligne de pulmó, la "resta de causes externes" i els suïcidis.

Pràcticament no es detecten millores significatives a l'entorn dels hàbits i els estils de vida de la població, llevat del consum de drogues per part dels i les joves d'ensenyaments secundaris, que baixa per a totes les substàncies segons l'enquesta ESTUDES 2021, incloent el consum de risc d'alcohol.

D'aquesta manera, l'any 2021, el 16,3% de la població de 15 a 69 anys és sedentària i el 42,3% de la població de més de 14 anys no manté una dieta saludable. En la població infantil de 3 a 14 anys, només el 31,7% practica diàriament un estil d'oci actiu i el 28,3% consumeix freqüentment productes hipercalòrics.

La combinació de sedentarisme i dieta no saludable explica una part important de l'excés de pes, el qual l'any 2021 afecta la meitat de la població de 18 a 74 anys. Més preocupant és l'obesitat, present en el 14,8% de la població d'aquestes edats i en el 13,3% de la població infantil de 0 a 14 anys. Sedentarisme, dieta no saludable i excés de pes es distribueixen en la població en funció d'un gradient de gènere, classe social i/o nivell d'estudis.

GRÀFIC 9. Sobrepès i obesitat en la població infantil de 0 a 14 anys per classe social segons l'ocupació de la persona de referència de la llar i gènere. Catalunya, 2021



Unitats: percentatges.
 Font: elaboració pròpia a partir del Departament de Salut.

El tabaquisme és la primera causa de pèrdua de salut i de mortalitat prematura i evitable

Pel que fa al consum de tabac, aquest va disminuir al llarg del període 1994-2017 i a partir de llavors s'ha estabilitzat. A Catalunya, l'any 2021, el 22,6% de les persones de més de 14 anys es declaren fumadores diàries i ocasionals i el 8,6% de la població infantil de 0 a 14

anys conviu amb una o més persones que fumen dins de casa. L'hàbit tabàquic és la primera causa de pèrdua de salut i mortalitat prematura i evitable i l'exposició involuntària al fum ambiental del tabac incrementa el risc de patir càncer de pulmó i d'altres malalties del sistema respiratori, sobretot en els infants.

De fet, l'any 2020, la primera causa agrupada de mort en els homes continuen sent els tumors, els quals provoquen el 25,4% de les defuncions. L'any 2019, de les quinze primeres causes de mortalitat prematura, els tumors ocasionen el 60,2% dels anys potencials de vida perduts (APVP) en les dones i el 30,2% en els homes. L'any 2019, les causes específiques que provoquen un volum més elevat d'anys potencials de vida perduts són, a escala poblacional, els tumors de mama en les dones (5.913 anys) i els tumors de pulmó en els homes (9.560 anys). I, a nivell individual, els accidents de trànsit, tant en les dones (31 anys) com en els homes (27,3 anys).

La sinistralitat viària s'ha reduït el 32,9% al 2020 com a conseqüència de les restriccions a la mobilitat, però no s'ha aconseguit assolir l'objectiu de reducció del 50% respecte del 2010.

Després d'uns anys de reducció de la sinistralitat viària, els darrers anys s'han caracteritzat per un estancament en aquesta tendència. Les dades del 2020 són atípiques degut a l'impacte positiu sobre l'accidentalitat que han tingut les restriccions a la mobilitat. El nombre de víctimes mortals a 30 dies per accident de trànsit s'ha reduït el 32,9% en comparació amb l'any 2019, un percentatge elevat però tanmateix insuficient per assolir el compromís de rebaixa del 50% entre els anys 2010 i el 2020.

Alguns elements tradicionals de l'accidentalitat han romàs estables, com ara la presència d'alcohol i drogues i el fenomen creixent en els últims anys de les distraccions en la conducció. Addicionalment, tot i que Catalunya continua situant-se entre els països europeus amb menys víctimes mortals per accident de trànsit, la posició que ocupa dins del rànquing de vianants morts per milió d'habitats no és tan favorable (la quinzena d'un total de vint-i-sis).

El CTEESC mostra la seva preocupació davant els colls d'ampolla per accedir a determinats serveis i també per l'infradiagnòstic i les seves conseqüències epidemiològiques.

Un any i mig després de l'inici de la pandèmia, l'OMS alerta que els impactes de la crisi sanitària en els sistemes sanitaris no s'han pogut atenuar. A Catalunya, les dades de 2020 posen de manifest l'existència de problemes d'accés al sistema sanitari que porten a plantejar el problema de l'infradiagnòstic i les seves conseqüències epidemiològiques a curt i mitjà termini.

Així, pel que fa als recursos del sistema sanitari (infraestructures), les poques dades disponibles corresponents a l'any 2020 mostren disminucions en el nombre de centres o dispositius d'atenció primària, de centres hospitalaris d'internament d'aguts, de centres d'atenció socio sanitària amb internament, d'hospitals de dia socio sanitàris, de programes d'atenció domiciliària-equipos de suport (PADES, incloent els equips de teràpia d'observació directa ambulatoria-ETODA), de serveis de rehabilitació comunitària (salut mental) i hospitals de dia psiquiàtrics.

I, pel que fa a l'activitat del sistema sanitari, la major part de les dades disponibles l'any 2020 apunten cap a la reducció de l'atenció no relacionada amb la COVID-19. En aquest sentit, el nombre de sessions d'hospitals de dia va disminuir el 17,1% i el del conjunt de les urgències ho va fer el 16,9%. Addicionalment, el nombre d'episodis assistencials de l'atenció sociosanitària, tant d'internament com ambulatoria, va disminuir per primera vegada, com a mínim, des de l'any 2011 (-2 i -8,9%, respectivament).

Diverses veus han cridat l'atenció sobre l'impacte negatiu de la pandèmia de la COVID-19 en els programes diagnòstics, els serveis assistencials i els sistemes d'informació i vigilància epidemiològica, amb el conseqüent risc de desconexió de la situació real d'alguns problemes de salut que això comporta.

L'activitat de donació i trasplantaments s'ha pogut recuperar parcialment

L'any 2020, l'activitat de donació i trasplantament d'òrgans sòlids i de teixits experimenta una caiguda important com a conseqüència de l'impacte de la crisi sanitària. Aquell any es va trasplantar el 23% menys d'òrgans sòlids i es va obtenir el 34% menys de teixits. L'any 2021 l'activitat de donació i trasplantament es recupera parcialment, de manera que el nombre d'òrgans sòlids trasplantats creix el 6,4% i el de teixits obtinguts el 34,8% en comparació amb el 2020. La llista d'espera per a trasplantaments d'òrgans sòlids, però, augmenta el 13,5% i, amb 1.218 pacients, se situa a nivells prepandèmics.

El CTESC recomana un pla de xoc per reduir les llistes d'espera

L'any 2020, el nombre de pacients en llistes d'espera de primeres visites de consultes externes, proves diagnòstiques demanades per primera vegada i intervencions quirúrgiques amb temps d'espera garantits i amb terminis de referència segons prioritització es va reduir el 28,2, el 5,4 i el 20,2%, respectivament. Un any després, al 2021, les llistes d'espera per a consultes externes, proves diagnòstiques i intervencions quirúrgiques creixen el 16,7, el 15,1 i el 12,2%, respectivament. Pel que fa a les intervencions quirúrgiques amb temps d'espera garantits, només es redueix el nombre de pacients pendents de cirurgia cardíaca (-4,7%).

TAULA 11. Pacients en llista d'espera per a primeres visites de consultes externes, per a proves diagnòstiques demanades per primera vegada i per a intervencions quirúrgiques amb temps d'espera garantits i amb terminis de referència segons prioritització. Catalunya, desembre 2015-desembre 2021

Llistes d'espera	Desem- bre 2015	Desem- bre 2016	Desem- bre 2017	Desem- bre 2018	Desem- bre 2019	Desem- bre 2020	Desem- bre 2021	Variació 2020- 2021
Consultes ex- ternes	656.924	532.229	421.841	456.627	496.559	356.502	416.200	16,7
Proves diagnòs- tiques	117.235	135.809	105.290	116.923	146.999	139.123	160.164	15,1
Intervencions quirúrgiques	159.483	164.828	163.809	170.458	181.264	144.652	162.260	12,2

Unitats: nombre de persones.

Font: elaboració pròpia a partir del Departament de Salut.

EI CTEESC mostra la seva preocupació sobre el risc d'ampliació de la bretxa digital i de noves desigualtats en salut.

A Catalunya, l'any 2020, el nombre de visites als centres de salut d'atenció primària cau el 42,2% mentre que el nombre d'atencions no presencials s'incrementa el 101,6% en comparació amb el 2019. L'atenció telefònica va ser l'autèntica protagonista durant el primer any de la pandèmia de la COVID-19, atès que l'ús d'aquest recurs va créixer el 467,8%. La pandèmia i les restriccions a la mobilitat van tenir conseqüències sobre la freqüentació als centres de salut, que va baixar de 5,3 visites per persona assegurada l'any 2018 a 3 l'any 2020. Si bé la telemedicina pot ajudar a superar algunes barreres d'accés al sistema sanitari, com també indica l'OCDE, pot implicar un increment de les desigualtats socials de partida, atès que les persones grans, amb menys ingressos i amb un nivell d'estudis baix acostumen a tenir menys competències tecnològiques.

EI CTEESC recomana dedicar més recursos a combatre la COVID persistent així com per apaivagar l'impacte de la pandèmia en la salut mental de la població més vulnerable

L'OCDE expressa preocupació per l'impacte de la pandèmia en la salut mental de les persones, particularment en la població jove, les dones i les persones amb determinades condicions de salut (asma, càncer i malaltia cardíaca). L'OMS hi afegeix que això succeeix precisament en un moment caracteritzat per les interrupcions que han patit els serveis de salut mental d'arreu del món. La pandèmia ha multiplicat per dos la prevalença de l'ansietat i la depressió en molts països i aquest fet coincideix, en molts casos, amb la disminució de l'activitat d'atenció a la salut mental. A més, la pandèmia i les mesures de confinament també s'han relacionat amb l'augment del consum de begudes alcohòliques, així com amb l'agreujament de la violència de gènere i contra els infants en l'àmbit domèstic.

A Catalunya, l'atenció a la salut mental en dispositius amb internament va créixer l'1% durant l'any 2020 fruit de l'increment del 2,9% de l'activitat en els hospitals psiquiàtrics, atès que l'atenció a la salut mental en hospitals generals es va reduir el 3,3%. No és possible comparar amb anys anteriors l'activitat d'atenció que té lloc en dispositius de tipus ambulatori, però hi ha indicis que, en línia amb els arguments de l'OCDE i l'OMS, apunten cap a l'infradiagnòstic de trastorns de salut mental.

Preocupa també la COVID persistent, la seva evolució futura i els buits de coneixement a l'entorn d'aquest problema de salut. Pel que fa a les persones malaltes de COVID-19, als EUA s'ha estimat que el 37% manifesta almenys un símptoma de la malaltia de quatre a sis mesos després del diagnòstic. En relació amb les persones hospitalitzades per COVID-19, a França es calcula que el 60% manifesta almenys un símptoma de la malaltia sis mesos després de la infecció.

L'any 2021, la despesa liquidada del Departament de Salut augmenta el 3,3%, s'aproxima als 14 mil milions d'euros (13.837,3 M€) i representa el 5,7% del PIB.

Molts països de l'OCDE van incrementar els seus pressupostos de salut l'any 2020, però la mancança de personal sanitari continua sent un problema segons aquesta organització, sobretot en relació amb l'atenció de llarga durada. Els increments dels pressupostos van ser especialment elevats en alguns dels països més afectats per la COVID-19, com el

Regne Unit (del 10,2 al 12,8% del PIB) i Eslovènia (del 8,5 a més del 10% del PIB). Pel que fa a la mancança de personal sanitari, l'OCDE considera que ha compromès més la salut de les persones en atenció de llarga durada que no pas la limitació de llits i equipaments hospitalaris.

A Catalunya, la despesa liquidada del Departament de Salut va créixer el 27,3% entre els anys 2019 i 2020, fins a situar-se en 13.392,3 M€. L'any 2021, la despesa liquidada augmenta el 3,3% i s'aproxima als 14 mil milions d'euros (13.837,3 M€). Amb aquests imports, el pes de les obligacions reconegudes del Departament de Salut sobre el PIB equival al 6,0% al 2020 i al 5,7% al 2021.

Des del punt de vista funcional, l'any 2020 les despeses de l'atenció especialitzada del subsector CatSalut van experimentar un creixement del 36,3%, en comparació amb el creixement més modest de l'atenció primària, del 7,9%. Contràriament, l'any 2021, les despeses de l'atenció primària del CatSalut s'incrementen el 13,% (fins a assolir 2.361,1 M€), en comparació amb l'augment més petit de l'atenció especialitzada, del 3,7% (fins a situar-se en 7.509,8 M€).

Finalment, la despesa COVID-19 directa i indirecta de totes les entitats classificades com a Administració pública segons el Sistema Europeu de Comptes (APSEC) augmenta a Catalunya en més de mil milions d'euros durant l'any 2021. Aquest creixement des dels 3.638,2 M€ del 2020 als 4.750,1 M€ del 2021 s'explica pel fort increment de la despesa indirecta (1.226,1 M€) i de la despesa directa sociosanitària (99,4 M€), atès que la despesa directa sanitària disminueix en 213,6 M€.

La diagnosi de **l'educació, la formació i la qualificació professionals** a Catalunya elaborada per aquesta Memòria al llarg dels darrers anys és relativament estable. Tot i les fluctuacions que han patit alguns indicadors i el sotrac provocat per la irrupció de la pandèmia de la COVID-19, algunes tendències es consoliden i plantegen una sèrie de reptes que el CTESC considera que cal afrontar de manera imminent.

Per primer cop en 20 anys, el curs 2020-21 davalla l'alumnat dels ensenyaments de règim general

El primer d'ells ve marcat per la dinàmica demogràfica, atès que la natalitat cau des de l'any 2008, fet que provoca una reducció de la població en edat d'escolarització. Aquesta reducció ja s'ha fet evident en els ensenyaments de règim general: per primer cop en vint anys, el curs 2020-2021 davalla l'alumnat d'aquests ensenyaments i registra el nombre més baix des del curs 1980-1981.

Aquesta evolució planteja reptes en la definició de l'oferta formativa, la configuració de les plantilles del professorat i dels altres professionals del món educatiu de tots els nivells formatius sense excepció, atès que en el mitjà termini afectarà també la resta de nivells educatius.

EI CTESC constata importants diferències per sexe, origen de l'alumnat, nivell socioeconòmic i territori

En segon lloc, cal tenir en compte que l'anàlisi dels indicadors efectuada al llarg de l'apartat constata importants diferències per sexe, origen de l'alumnat, nivell socioeconòmic i territori. Aquests biaixos són evidents no només en els indicadors de rendiment o progressió acadèmica, sinó també en altres aspectes, com ara la salut mental.

Els reptes que plantegen aquests biaixos estan relacionats amb altres fenòmens, també complexos, com ara la segregació escolar, que no poden abordar-se únicament des de les polítiques educatives. Amb tot, el CTEESC recomana integrar les diferents perspectives en la definició i articulació de les decisions i polítiques educatives que s'adoptin.

EI CTEESC constata una millora de la continuïtat educativa de les cohorts més joves amb la consegüent reducció de l'abandonament prematur

En tercer lloc, l'increment continuat del nombre de persones que fan un itinerari formatiu coincideix amb la millora de la continuïtat educativa de les cohorts més joves i per tant la reducció de l'abandonament escolar prematur.

Aquesta major pressió al sistema planteja reptes d'ajust de l'oferta a la demanda, tal com s'ha fet evident en la preinscripció i matrícula en els estudis d'FP del curs 2021-2022. Les dades analitzades mostren l'increment progressiu de l'alumnat dels CFGM que opta per continuar estudiant i fer un CFGS. El CTEESC recomana tenir en compte aquest fet a l'hora d'establir el percentatge de reserva de places per a CFGS de l'alumnat procedent dels CFGM, especialment per a aquells cicles amb més demanda.

Així mateix, la creixent continuïtat educativa fa més necessari que mai un sistema d'informació i orientació acadèmic i professional sistemàtic i amb perspectiva de gènere, i que també prevegi mecanismes d'acompanyament als joves que acaben l'ESO abans d'incorporar-se al mercat de treball.

Aquest major interès de la població cap a l'educació, la formació i la qualificació professionals s'ha centrat sobretot en els ensenyaments a distància o en línia (en concret, en l'FP i els estudis universitaris de la UOC). Tal com constata el darrer informe *Via universitària: accés, condicions d'aprenentatge, expectatives i retorns dels estudis universitaris (2020-2022)*,¹⁴ els estudis a distància poder afavorir segones oportunitats educatives, sobretot per a persones que ja no estan en edat d'escolarització inicial, que volen formar-se i qualificar-se professionalment.

El CTEESC considera que en la configuració i implantació d'aquests ensenyaments cal introduir mecanismes per evitar els biaixos de sexe, origen i nivell socioeconòmic apuntats.

D'altra banda, el CTEESC constata que la Llei orgànica d'ordenació i integració de la formació professional, aprovada recentment, aposta clarament per la formació dual, una modalitat formativa que també compta amb un nou tipus contractual i que ha de permetre millorar també la formació i qualificació de les persones.

¹⁴ Ariño, A., Llopis, R., Martínez, M. (dir.) et al. (2022). *Via universitària: accés, condicions d'aprenentatge, expectatives i retorns dels estudis universitaris (2020-2022)*. Castelló de la Plana: Xarxa Vives d'Universitats.

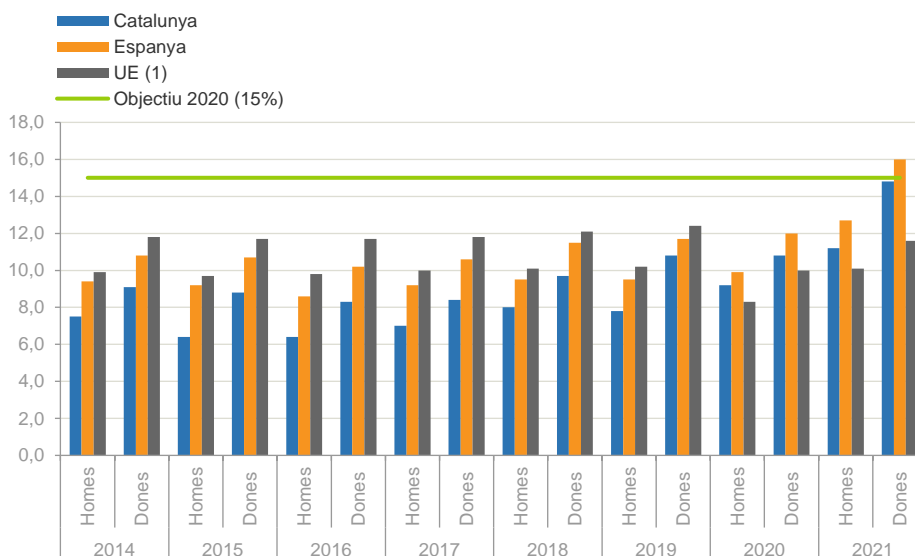
Tot i que a Espanya i a Catalunya no és (encara) un fenomen preocupant, en altres països el creixent interès de la població per l'educació ha afavorit el desenvolupament del que es coneix com "educació a l'ombra", expressió que prové de l'anglesa "shadow education" i es refereix al conjunt de classes particulars, tutories privades, acadèmies per a la preparació d'exàmens i, potenciades arran de la pandèmia, empreses que ofereixen tots aquests serveis en línia.¹⁵ La conseqüència darrera del desenvolupament massiu d'aquestes activitats comporta una oferta paral·lela d'educació que mimetitzava l'educació escolar i el seu currículum, fins a l'extrem de "parasitar-la". És un fenomen les causes del qual caldria analitzar amb més detall, atès que un dels àmbits més perjudicats per aquest fenomen és l'equitat.

El CTESC recomana esmerçar recursos per millorar la participació de la població adulta en activitats d'aprenentatge permanent

Ara bé, l'increment de les persones que fan un itinerari formatiu conviu amb una quarta tendència de la qual el CTESC ja fa temps que alerta: la baixa participació de la població adulta en activitats d'aprenentatge permanent.

Tal com mostra el gràfic següent i s'ha constatat en les edicions anteriors d'aquesta Memòria, el percentatge de persones adultes que fan formació al llarg de la vida s'ha estancat o fins i tot, retrocedit (si bé creix el 2021). De nou, les dades contenen biaixos destacats (per sexe, nivell de formació inicial, etc.). Cal destacar que aquest indicador torna a ser clau en el nou marc estratègic per a la cooperació europea en l'àmbit de l'educació i la formació de la UE.

GRÀFIC 10. Formació permanent de la població de 25 a 64 anys. UE, Espanya i Catalunya, 2014-2021



Unitats: percentatges.

Nota (1): dades UE-28 fins 2019.

Font: elaboració pròpia a partir del Departament d'Educació.

¹⁵ Moreno, J. M. (2022). "Educació a l'ombra" a Espanya: com les classes particulars s'estan convertint en un bé de primera necessitat. *EsadeEcPol Brief*, núm. 22 (gener 2022).

D'entre els molts àmbits en els quals cal focalitzar les activitats d'aprenentatge permanent, el CTESC en destaca dos: les competències digitals i les llengües estrangeres.

La importància de garantir una capacitació digital adequada a tota la població, amb independència del sexe, l'edat, el nivell socioeconòmic i el lloc de residència, és una recomanació ja formulada en edicions anteriors d'aquesta Memòria, però no per això perd validesa. El CTESC manifesta la seva preocupació per la manca de competències digitals d'alguns sectors de la població, en particular els més afectats per la bretxa digital.

Així mateix, les dades analitzades mostren que no se soluciona el dèficit lingüístic de la població catalana. El CTESC recomana garantir l'aprenentatge de llengües estrangeres, atès que no només és una competència cabdal per a la persona, sinó també per al conjunt de l'economia, atesa la importància que té en determinats sectors, com ara l'R+D+i, el comerç internacional o el turisme (entre d'altres).

La insuficient despesa pública en educació condiciona la resposta als reptes anteriors

Una constant en totes les edicions de la Memòria és recomanar més esforç inversor en educació. El CTESC constata un any rere un altre que el percentatge de despesa pública en educació sobre el PIB és inferior a la mitjana estatal, europea i al compromís que conté la Llei d'educació de Catalunya (6%). En conseqüència, el CTESC recomana, un any més, mantenir i incrementar la despesa pública en aquest àmbit.

Com a sisena i darrera tendència, el CTESC constata el delicat moment que viuen l'educació, la formació i la qualificació professionals al nostre país per la confluència de diferents fets: el tancament de centres i la resposta a la pandèmia, la definició i implantació dels currículums a la secundària, la regularització de les plantilles docents, el nou calendari escolar, l'ús del català com a llengua vehicular i les mesures per fer efectiva l'escola inclusiva, entre d'altres. El CTESC és conscient que el moment actual és complex i que cal donar resposta als reptes apuntats, si bé vol posicionar-se a favor del diàleg i el consens, com a elements indispensables per tal de "garantir una educació inclusiva, equitativa i de qualitat i promoure oportunitats d'aprenentatge durant tota la vida per a tothom", tal com enuncia l'Objectiu de desenvolupament sostenible 4.

El CTESC considera que serà difícil mantenir la millora de les condicions d'accés a l'habitatge que s'han donat el 2021

El CTESC valora positivament que l'any 2021 hagi significat una millora general de les condicions d'accés a l'habitatge. Pel que fa als preus reals (variació del preu nominal menys variació de la inflació), aquests han tornat a tenir una evolució negativa tant de la compra d'habitatges lliures (0,4%) com del lloguer de nous contractes (4,0%), i això, sumat a la recuperació de la renda real de les llars (5,6%), representa una millora general de les condicions d'accés a l'habitatge. Amb aquesta evolució de les magnituds entre els anys 2020 i 2021, la quota del lloguer sobre la renda familiar baixa del 27,3% al 24,8% i els anys necessaris per comprar un habitatge nou passa de 7,5 a 6,7. En aquest sentit, el CTESC manifesta la seva preocupació perquè es pugui mantenir la recuperació de la renda, ateses les previsions a la baixa del creixement econòmic en l'àmbit internacional.

De tota manera, aquesta millora general de les condicions d'accés a l'habitatge entre els anys 2020 i 2021 no ha recaigut igual per a tothom. Per exemple, les estadístiques d'execucions hipotecàries presenten un increment del 26,0% i augmenten de 4.643 a 5.848, i els llançaments practicats trenquen amb una llarg trajectòria de reducció i augmenten de forma extraordinària de 5.737 a 9.398 (697 llançaments més procedents d'execucions hipotecàries, 2.518 més procedents de la Llei d'arrendaments urbans, i 446 més d'altres modalitats).

El CTESC valora positivament la constitució de la Comissió de Seguiment i Avaluació de les Mesures de Contenció de Rendes en els contractes d'arrendament d'habitatge, i la creació del Grup de Treball per a la Garantia del Dret a l'Habitatge

En el mercat de lloguer el CTESC constata com el nombre de nous contractes creix a una taxa molt elevada (23,9%), que permet compensar la caiguda de l'any 2020, i que això no es tradueix en un augment de la renda de lloguer sinó en una lleugera disminució (1,4%). Destaca la situació de Barcelona, ciutat on el nombre de nous contractes de lloguer creix el 41,4% (havien caigut el 21,2% el 2020) i la renda de lloguer disminueix el 4,8%. En aquesta evolució de la renda dels lloguers nous pot haver influït la situació socioeconòmica derivada de la pandèmia i l'aplicació de la Llei 11/2020, de contenció i moderació de rendes en els contractes d'arrendament d'habitatge, vigent al llarg del 2021. En aquest sentit, el CTESC valora positivament la constitució de la Comissió de Seguiment i Avaluació de les Mesures de Contenció de Rendes en els contractes d'arrendament d'habitatge previstes a la Llei 11/2020 i la creació del Grup de Treball per a la Garantia del Dret a l'Habitatge.

El CTESC considera que en el marc del Grup de Treball per a la Garantia del Dret a l'Habitatge es podrien preveure mesures de fiscalitat que tractin favorablement determinades operacions econòmiques (per exemple, habitatge de lloguer social, rehabilitació, etc.) que ajudin a assolir els objectius en política d'habitatge del Govern.

El CTESC considera les estimacions del Banc d'Espanya que situen la inversió en habitatge com la més rendible i això significa una pressió més sobre els preus de compra de l'habitatge

En el mercat de compra de l'habitatge el CTESC constata un increment dels preus de l'habitatge total que està condicionat per l'evolució dels preus dels habitatges usats. En canvi, els preus dels habitatges nous hauria disminuït segons els Registradors i els Notaris. També s'aprecia com les compravendes de les persones jurídiques i estrangeres perden pes en el total de compravendes, però encara representen més del 20% de les transaccions, i com les transaccions efectuades sense hipoteca tornen a augmentar. L'habitatge continua sent la inversió més rendible segons el Banc d'Espanya i això significa una pressió a l'alça dels preus de compra de l'habitatge. L'evolució dels preus de compra de l'habitatge en el primer trimestre del 2022 configura un escenari preocupant si se segueix repetint el seu creixement en els pròxims trimestres.

S'observa un creixement dels habitatges iniciats arreu del territori

Quant al sector de la construcció, s'observa com la construcció d'habitatges iniciats compensa la caiguda de l'any 2020 i els habitatges acabats continuen recuperant-se. La construcció d'habitatges iniciats creix amb més intensitat a les comarques gironines, el Camp de

Tarragona, i a l'Alt Pirineu i Aran mentre que la recuperació dels habitatges acabats es dona d'una forma més intensa a Barcelona ciutat i a les Terres de l'Ebre.

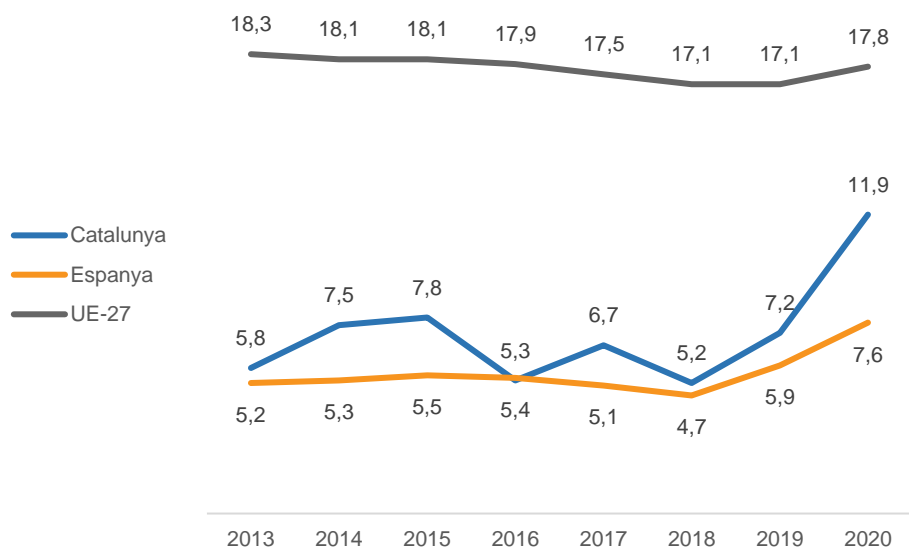
El CTESC considera que les mesures de garantia del subministrament d'aigua, electricitat i gas natural dels consumidors vulnerables s'han de prorrogar mentre duri l'escalada de preus de l'energia

En el camp normatiu el CTESC valora positivament l'aprovació del Reial decret 16/2021, que prorroga el termini de vigència d'algunes mesures per tal de garantir el subministrament dels consumidors vulnerables d'aigua, electricitat i gas natural, així com per permetre l'accés al bo social per part de determinats col·lectius en situació de vulnerabilitat econòmica i per fer front en l'àmbit de l'habitatge a determinades situacions de vulnerabilitat. El CTESC considera que cal posar fre a la pujada descontrolada de l'energia, que cada vegada pressiona amb més força el pressupost de les famílies i les empreses.

Preocupa el creixement elevat de la taxa d'amuntegament, ja disponible a les estadístiques d'Idescat

En l'anterior edició de la memòria, el CTESC constata que una de les situacions d'exclusió residencial més recurrents a Catalunya és precisament l'amuntegament i considerava que la Generalitat hauria de tenir dades pròpies d'aquesta situació. Idescat ha publicat aquestes dades i reflecteixen un preocupant creixement de la taxa d'amuntegament que es pot haver donat per la situació de confinament viscuda amb la pandèmia.

GRÀFIC 11. Taxa d'amuntegament. Catalunya, Espanya i UE-27, 2013-2020



Unitats: percentatge de població

Font: elaboració a partir d'Idescat.

Nota: es considera que un habitatge està sobreocupat, o que hi ha amuntegament, quan la ràtio entre superfície útil de l'habitatge i el nombre de persones ocupants és inferior a 15 metres quadrats.

El CTESC valora positivament l'impuls que rebrà la política de rehabilitació durant l'exercici de l'any 2022

La Generalitat ha ingressat 191,8 M€ en concepte de Pla de rehabilitació i regeneració urbana procedent dels fons *Next Generation* de la UE, que no consten a la despesa executada de l'any 2021 perquè s'executaran durant l'exercici del 2022. El CTESC valora positivament l'impuls que rebrà la política de rehabilitació durant l'exercici de l'any 2022.

És remarcable l'impuls que han rebut les polítiques per mantenir i evitar la pèrdua de l'habitatge i de promoció i accés a l'habitatge

L'Agència de l'Habitatge augmenta les seves actuacions (8.443 més) i el seu import (40,5 M€ més), de forma que el nombre total d'actuacions se situa en 93.578 i el seu import assoleix la xifra de 254,1 milions d'euros. Les polítiques que han aportat més recursos durant el 2021 han estat les de "Mantenir i evitar la pèrdua de l'habitatge" i de "Promoció i accés a l'habitatge". La política d'ajuts al pagament de l'habitatge i, en particular, els ajuts al pagament del lloguer, són els més importants de la política d'habitatge tant en nombre d'actuacions (62.574) com en despesa (119,8 M€). Per la seva banda, la promoció d'habitatges de protecció oficial rep un impuls considerable, però encara insuficient, de 18,7 M€ més respecte de l'any anterior.

El CTESC considera un instrument eficaç de política pública l'exercici del dret de tanteig i retracte com a via complementària per incrementar el parc d'habitatges destinats a polítiques socials

El parc d'habitatges destinats a polítiques socials augmenta en 379 unitats i assoleix la xifra de 37.441 habitatges. El parc gestionat per l'Agència de l'Habitatge contribueix de forma decisiva a l'augment del parc social gràcies als habitatges procedents del dret de tanteig i retracte (393 més) i dels particulars (110 més).

Pel que fa a la **inclusió social**, convé recordar que la font principal de dades sobre ingressos, risc de pobresa, exclusió social i privacions de les llars és l'Enquesta de condicions de vida (en endavant, ECV). La darrera ECV és la de l'any 2020, però amb dades d'ingressos del 2019 i per tant, la majoria d'indicadors, si més no els relacionats amb els ingressos, no permeten conèixer en tota la seva dimensió l'impacte social de la pandèmia de manera global, la qual cosa no podrà avaluar-se fins a conèixer els resultat de l'ECV 2021 (amb dades d'ingressos de 2020).

TAULA 12. Indicadors sobre la situació social. Catalunya, ECV2013-2020

	ECV2013	ECV2014	ECV2015	ECV2016	ECV2017	ECV2018	ECV2019	ECV2020
AROPE	24,5	26,0	23,5	22,5	23,8	24,7	23,6	26,3
AROPE <16	29,3	31,8	30,2	25,1	30,3	30,3	33,0	35,7
No pot afrontar despeses imprevistes	40,0	41,1	38,0	37,2	31,9	28,3	26,1	33,4
Té retards en pagaments habitatge	9,8	9,9	11,1	9,2	7,6	8,2	7,5	12,4
S80/S20	5,7	6,4	6,0	5,4	5,7	5,2	5,4	6,0

Unitats: percentatges.

Font: elaboració pròpia a partir d'Idescat.

La pandèmia ha afectat de manera important alguns aspectes de les condicions de vida de les llars

No obstant això, L'ECV 2020 sí que proporciona dades sobre privacions de les llars referides a l'any 2020, les quals posen de manifest un efecte important de la pandèmia sobre alguns aspectes de les condicions de vida de les llars. Així, entre 2019 i 2020 es produeix un increment remarcable de les llars que no poden fer front a despeses imprevistes (del 26,1% al 33,4%) i de les que tenen retards en el pagament de les despeses de l'habitatge (del 7,5% al 12,4%). Així mateix, augmenten les llars que arriben a fi de mes amb molta dificultat, que passen del 6,2% al 9,2% entre 2019 i 2020. Finalment, es pot destacar que l'any 2020 el 13,9% de les llars catalanes han necessitat rebre ajuda per a béns bàsics (de familiars, amics o d'entitats privades o religioses), enfront del 9,6% de l'any 2019.

La desigualtat d'ingressos, l'elevat risc de pobresa i exclusió social, sobretot de la infància i l'adolescència, són alguns reptes pendents d'abans de la pandèmia, que és previsible que s'agreugin

D'altra banda, tot i que els indicadors basats en ingressos estan referits a l'any 2019, sí que informen sobre alguns reptes pendents de resoldre just abans de l'esclat de la pandèmia. Així, l'any 2019 augmenta per segon any consecutiu la desigualtat en la distribució de la renda, la qual és més elevada que la mitjana europea: l'indicador S80/S20 mostra que a Catalunya els ingressos del 20% de la població amb més renda són 6 vegades superiors als del 20% amb menys renda, mentre que aquesta xifra és del 5,2 en el cas de la UE-27. Així mateix, empitjora el risc de pobresa o exclusió social (ha passat del 23,6% al 26,3% entre les ECV 2019 i 2020) i se situa entre els valors més elevats de la UE-27.

El CTESC alerta que és previsible que augmenti la desigualtat, així com el risc de pobresa i l'exclusió social, degut a què la pandèmia ha afectat especialment les persones amb més vulnerabilitat econòmica i social, en un moment en què aquestes vulnerabilitats es mantenen en nivells elevats, tot i que s'haurà de veure quin ha estat l'impacte de l'RGC i l'IMV i si han pogut contrarestar aquestes situacions adverses.

Alhora, els nivells de pobresa o exclusió social de la infància i l'adolescència no deixen de créixer i són extraordinàriament elevats: d'acord amb l'ECV 2020, el 35,7% dels menors de 16 anys es troben en aquesta situació a Catalunya, el valor més elevat de la UE-27 després de Romania. La taxa catalana també és més elevada que la mitjana espanyola (31,2%) i està bastant per sobre de la mitjana de la UE-27 (23,4%).

EI CTESC constata que les elevades xifres de pobresa infantil suposen un problema social de primer ordre que és necessari abordar

EI CTESC alerta que les elevades xifres de vulnerabilitat de la infància i l'adolescència a Catalunya suposen un problema social de primer ordre que és necessari abordar, atesa la importància de les circumstàncies viscudes a la infància en la situació econòmica i social en l'edat adulta. A més, és de preveure que aquesta situació s'agreugi pels efectes de les mesures sanitàries per fer front a la COVID-19, amb la suspensió de les classes presencials i els efectes que la bretxa digital ha tingut en la igualtat d'oportunitats dels nens i nenes de les llars més vulnerables.

De fet, el Comitè de Protecció Social de la UE posa de manifest any rere any l'elevat risc de pobresa de la infància i l'adolescència a Espanya i que l'impacte de les transferències socials per reduir-lo és substancialment inferior a la mitjana de la UE-27.¹⁶ En aquest sentit, cal assenyalar que amb l'objectiu de combatre la pobresa infantil, a partir de l'1 d'abril del 2019 el Govern espanyol incrementa la quantia anual de la prestació per fill o menor a càrrec fins als 341 euros, amb caràcter general, i fins als 588 euros en els casos de pobresa severa.¹⁷ Així mateix, quan les estadístiques ho permetin, es podrà avaluar l'efecte en la reducció de la pobresa infantil del complement d'un màxim de 100 euros mensuals d'ajuda a la infància destinat a persones beneficiàries de l'IMV amb menors a càrrec que es posa en marxa a partir de l'1.01.2022.¹⁸

En el terreny de les iniciatives europees en aquest àmbit, cal ressaltar l'impuls de la Garantia Infantil, un programa europeu per lluitar contra la pobresa de la infància i l'adolescència, que s'estén de 2022 a 2030, i que forma part del Pla d'acció del Pilar Europeu de Drets Socials. Per aplicar aquest programa, el Govern estatal ha presentat un Pla d'acció davant la Comissió Europea amb l'objectiu de disminuir el risc de pobresa o exclusió social de la infància i l'adolescència i que engloba les actuacions de diverses administracions.

La resposta a la crisi de la COVID-19 amb mesures per mantenir els ingressos de les llars ha permès resoldre-millor la recessió econòmica

D'altra banda, l'evolució dels indicadors de l'EPA sobre vulnerabilitat d'ingressos de les llars permeten donar una visió de l'impacte dels dos anys de pandèmia en aquest àmbit i comparar-ho amb l'efecte de la recessió del 2008. Així, tant les llars sense ingressos com les llars amb totes les seves persones actives aturades augmenten l'any 2020 fins als 99,9 milers de llars i els 146,4 milers de llars, respectivament. Durant el segon any de pandèmia, el 2021, les llars que es troben en aquestes situacions comencen a disminuir, tot i no arribar

¹⁶ European Union (2021). *2021 SPC Annual Review of the Social Protection Performance Monitor (SPPM) and developments in social protection policies*. Luxemburg: Publications Office of the European Union.

¹⁷ Reial decret llei 8/2019, de 8 de març, de mesures urgents de protecció social i de lluita contra la precarietat laboral en la jornada de treball. BOE núm. 61, de 12.03.2019.

¹⁸ Llei 9/2021, de 20 de desembre, per la que s'estableix l'IMV. BOE núm. 304, de 21.12.2021.

als valors anteriors a la pandèmia. Cal dir que en relació amb la recessió econòmica del 2008, aquests dos indicadors han assolits valors força més continguts.

A partir de les dades exposades, el CTEESC considera que aquesta crisi s'està solucionant millor que l'anterior recessió econòmica pel que fa als ingressos de les llars, la qual cosa es podria explicar per la resposta que s'ha donat a la crisi de la COVID-19, que ha estat diferent a la que es va donar a la recessió del 2008, caracteritzada per posar límits a la despesa i per la disciplina fiscal. En canvi, la resposta a la crisi pandèmica des de la UE s'ha basat en polítiques monetàries i fiscals expansives, amb l'aprovació dels fons *Next Generation*; per la seva banda, des del Govern espanyol i català s'han posat en marxa des de l'inici de la pandèmia diverses actuacions encaminades al manteniment o la substitució d'ingressos a través de la protecció social (o mitjançant altres instruments, com ara els ERTO i l'ampliació de la protecció per desocupació) i s'ha aprovat el Pla estatal de recuperació per tal de canalitzar els fons europeus.

L'any 2021 s'aprova la reforma de les pensions i el complement per a la reducció de la bretxa de gènere

Al llarg del 2021, a banda de prorrogar-se les mesures de Seguretat Social per fer front a la pandèmia (incapacitat temporal i cessament d'activitat del treball autònom), el CTEESC vol posar en valor l'aprovació de la Llei 21/2021, de reforma de diversos aspectes del sistema de pensions, a partir de les recomanacions del Pacte de Toledo i en el marc del Pla europeu de recuperació i resiliència. També vol destacar l'aprovació del complement per a la reducció de la bretxa de gènere.

Pel que fa al sistema de pensions, l'any 2021 el nombre de pensions recupera la tendència al creixement després de la caiguda del 2020 motivada per la pandèmia. Així mateix, la relació entre afiliacions i pensions (1,97) se situa a un nivell pròxim al que tenia abans de la irrupció de la COVID-19, perquè l'afiliació creix el 2,5% i les pensions el 0,3%. D'altra banda, la taxa de cobertura de la despesa en pensions amb ingressos de cotitzacions s'ha reduït en gairebé vint punts percentuals al llarg dels dos anys de pandèmia i se situa en aquests anys al voltant del 65%.

L'empitjorament de la situació social causat per la pandèmia s'ha reflectit en la demanda de l'RGC i l'IMV

TAULA 13. Principals magnituds de l'RGC (col·lectiu activable). Catalunya, 2018-2021

Anys	Expedients vigents ¹	Expedients aprovats anualment	Persones destinatàries (titulars+beneficiàries) ¹	Quantia mitjana
2018	28.572	5.562	71.110	745
2019	32.167	9.986	75.835	725
2020	44.020	15.188	101.820	750
2021	54.746	17.746	123.152	700
2018-2019	12,6	79,5	6,6	-2,7
2019-2020	36,8	52,1	34,3	3,4
2020-2021	24,4	16,8	21,0	-6,7

Unitats: nombres absoluts, euros i percentatges.

(1): dades a 31.12 dels anys respectius.

Font: elaboració pròpia a partir del Departament de Drets Socials.

Altrament, el CTESC vol fer constar que l'empitjorament de la situació social causat per la pandèmia s'ha reflectit en la demanda de l'RGC i de l'IMV (ambdues prestacions previstes per als casos de vulnerabilitat econòmica). Les dades sobre l'RGC mostren un creixement molt important d'aquesta prestació: les sol·licituds han estat molt elevades els dos anys de la pandèmia (47.457 el 2020 i 45.547 el 2021, enfront de les 24.554 del 2019) i el nombre d'expedients en vigor passa dels 32.167 als 54.746 entre el 31.12.2019 i el 31.12.2021. Aquesta evolució es reflecteix en la despesa de l'RGC, amb uns increments interanuals del 25,3% l'any 2020 i del 28,1% l'any 2021, any en què l'import total se situa en els 429,3 milions d'euros.

El CTESC vol posar de manifest els problemes de cobertura de l'RGC i el problema que suposa la congelació de l'IRSC

D'altra banda, el CTESC també vol fer menció de les denegacions de l'RGC (l'any 2021, s'han denegat 31.115 prestacions i s'han presentat 45.547 sol·licituds) i, en aquest sentit, vol posar de manifest els problemes de cobertura de la prestació enfront de les situacions de vulnerabilitat econòmica existents, que en alguns casos es deuen a barreres d'accés com ara les dificultats per acreditar els requisits, les quals provoquen que persones que tenen dret a la prestació no l'acabin percebent.

També en relació amb l'RGC, un any més el CTESC reitera el problema que suposa la congelació de l'indicador de renda de suficiència (en endavant, IRSC) des de fa més de deu anys en 569,12 euros, atès que aquesta quantia determina tant l'import de l'RGC com el límit de renda per accedir-hi. En aquest sentit, la seva congelació suposa tant la pèrdua de poder adquisitiu de les persones que perceben la prestació com la limitació del dret d'accés (així com també a aquelles altres prestacions que estan referenciades a l'IRSC), pel seu efecte exclouent de potencials persones beneficiàries.

És per això que el CTESC torna a recomanar que s'actualitzi l'IRSC en funció de l'evolució del cost de la vida des de l'any 2010 fins a l'actualitat, i que s'incorpori a la corresponent Llei de pressupostos, tal com estava previst a la Llei 13/2006, de 27 de juliol.

Pel que fa a l'IMV, el CTESC valora positivament les modificacions que s'han introduït en la prestació en ocasió de la tramitació parlamentària del Reial decret llei 20/2020, que ha

derivat en l'aprovació de la Llei 19/2021. Entre els canvis efectuats, el CTEESC vol destacar la creació del complement mensual d'ajuda a la infància, així com l'ampliació de la cobertura de la prestació a col·lectius especialment vulnerables i la facilitació de l'accés a través de diverses mesures. També es vol posar en valor el fet que s'hagi convertit en permanent la possibilitat de sol·licitar la prestació tenint en compte els ingressos de l'any en curs.

EI CTEESC mostra la seva preocupació per l'elevat nivell de denegacions de l'IMV

No obstant això, el CTEESC mostra la seva preocupació per l'elevat nivell de denegacions de l'IMV a Catalunya: únicament s'han aprovat el 20,9% dels expedients resolts i el 18,8% de les sol·licituds vàlides presentades del juny de 2020 al setembre de 2021. Aquestes xifres contrasten amb les del País Basc i Navarra, les comunitats autònomes que mostren les proporcions més elevades d'expedients aprovats sobre resolts (el 68,6% i el 60,6%, respectivament) i d'expedients aprovats sobre el total de sol·licituds vàlides presentades (el 48,6% i el 49,9%, respectivament). Un dels motius que podrien explicar aquestes diferències de resultats és que aquestes dues comunitats autònomes gestionen l'IMV al seu territori, la qual cosa els permet ser més eficients per detectar o filtrar les sol·licituds de la prestació, així com en el seu procés de tramitació.

TAULA 14. Indicadors de gestió de l'IMV. Catalunya i Espanya, setembre 2021

	% expedients aprovats sobre els resolts	% expedients aprovats sobre el total (vàlids)	% expedients tramitats sobre el total (vàlids)
Catalunya	20,9	18,8	91,3
Espanya	27,5	25,5	94,0

Unitats: percentatges.

Font: elaboració pròpia a partir del Ministeri d'Inclusió, Seguretat Social i Migracions.

És per això que el CTEESC recomana que es faci efectiu el conveni entre l'Estat i la Generalitat que possibiliti la millora en la gestió de la prestació per tal que l'IMV arribi a més gent, a més de millorar l'encaix i la compatibilització entre IMV i RGC. Com un avenç en aquest sentit, el CTEESC valora la signatura el febrer del 2022 del preacord amb el Govern de l'Estat per gestionar l'IMV.

EI CTEESC vol ressaltar que l'IMV no està aconseguint el seu objectiu de reduir la pobresa severa

En qualsevol cas, el CTEESC vol ressaltar que l'IMV no està aconseguint el seu objectiu de lluitar contra les formes més severes de pobresa, perquè no està arribant a tota la població que es troba en aquesta situació (de fet, no està arribant ni a la meitat de les 850.000 persones que el Govern de l'Estat pronosticava com a potencials beneficiàries a escala estatal). En el cas de Catalunya, amb dades de l'ECV 2020 (referides a l'any 2019), la taxa de pobresa severa se situa en l'11,5% de la població, mentre que el nombre de prestacions de l'IMV vigents a desembre de 2021 és de 25.168 i el de persones beneficiàries de 56.413.

Una de les causes d'aquesta situació són les barreres d'accés, com ara les dificultats per acreditar determinats requisits o la preferència per la tramitació telemàtica. En aquest sentit, com s'ha comentat anteriorment, la pandèmia ha aguditzat encara més la bretxa digital, que ha passat a ser, a més d'una conseqüència de l'exclusió, un factor més d'aquesta. Una altra

causa es pot trobar en el propi desconeixement d'algunes persones del seu dret a rebre la prestació. Finalment, el mateix disseny de la norma pot deixar fora persones en situació de vulnerabilitat, atès que la realitat supera aquesta normativa (per exemple, hi ha persones que ni tan sols estan empadronades).

Davant d'això, el CTESC recomana simplificar i desburocratitzar el procediment per a l'accés i la tramitació de la prestació, així com facilitar les eines necessàries per superar les dificultats afegides que per a les persones destinatàries de l'IMV pot suposar la tramitació telemàtica. Altrament, caldria que l'Administració esmerçés més esforços per fer arribar la informació sobre les ajudes a les llars més vulnerables. A banda, la participació dels serveis socials bàsics i de les entitats del Tercer Sector Social pot ser positiva a l'hora de detectar situacions de vulnerabilitat i permetre que aquestes persones puguin accedir a les ajudes. Les tasques informatives o d'ajuda en la tramitació també poden ser positives a l'hora d'incorporar més persones beneficiàries a les ajudes. Per tal que això arribi a bon port, el CTESC demana que s'estableixin els canals de col·laboració adequats amb l'INSS i que es tingui en compte el risc de saturació que pot comportar per als serveis socials l'assumpció d'una competència que no els és pròpia i que impedeix dedicar recursos a les tasques pròpies del sector.

El CTESC també vol posar de manifest que la pandèmia ha tensat de manera important els mitjans materials i humans del sistema per gestionar totes les prestacions i ajudes davant de l'augment de les situacions de vulnerabilitat. És per això que es recomana que es facilitin els mitjans i els recursos materials i humans necessaris per fer front a l'augment de la demanda.

Pel que fa a la quantia de l'IMV, l'any 2021 és de 5.639,2 euros anuals (469,96 mensuals) per a una persona beneficiària individual i el llindar d'ingressos per tenir dret a la prestació se situa en els 5.519,2 euros anuals. El CTESC vol posar de manifest que la quantia de l'IMV és inferior al llindar de risc de pobresa severa, que en l'ECV 2020 (referit a l'any 2019) se situa en els 6.417,3 euros (llindar espanyol) i 7.577,1 euros (llindar català), la qual cosa posa en evidència la dificultat de la pròpia prestació per reduir la pobresa severa, si més no en els casos menys extrems, que és el seu objectiu. A la vegada, el llindar d'ingressos per accedir a l'IMV se situa per sota del llindar de risc de pobresa severa, la qual cosa suposa deixar fora de la cobertura de l'IMV a gent que forma part de la seva població objectiu.

Per últim, el fet que el llindar català sigui superior a l'espanyol provoca que els problemes de cobertura i d'adequació de l'IMV es posin més de manifest a Catalunya comparativament amb altres territoris amb un cost de la vida més baix. És per això que el CTESC considera que les diferències en el cost de la vida entre territoris s'haurien de tenir en compte a l'hora de determinar la quantia de l'IMV i el llindar d'ingressos per accedir a la prestació.

S'ha creat l'Oficina del Pla pilot per implementar la renda bàsica universal

D'altra banda, cal assenyalar que s'ha creat l'Oficina del Pla pilot per implementar la renda bàsica universal (RBU). La renda es basa en els principis d'individualitat, universalitat i incondicionalitat i es preveu que en els propers dos anys es faci una prova pilot per tal d'analitzar la viabilitat de la mesura i com es podria aplicar a tot Catalunya. La seva eventual implantació comportaria una reforma fiscal per al seu finançament. El CTESC considera

que caldrà estar atents als resultats de la prova pilot per poder avaluar la viabilitat de la implementació de l'RBU.

La pandèmia ha sotmès el sistema d'atenció a la dependència a un elevat nivell d'estrès i ha evidenciat la necessitat de replantejar el model de cures, avançant cap a l'atenció social i sanitària

El sistema d'atenció a la dependència s'ha vist sotmès a un nivell elevat d'estrès durant la pandèmia, a la vegada que ha posat de manifest les mancances d'aquest sistema i ha evidenciat la necessitat de replantejar el model de cures a Catalunya.

Així, amb l'esclat de la pandèmia es van veure afectades tant el nombre de sol·licituds com de persones beneficiàries, que van baixar, així com l'activitat administrativa, que va disminuir pel que fa al nombre de valoracions i elaboracions de plans d'atenció individual. Totes aquestes variables s'han anat recuperat durant l'any 2021. Pel que fa a les llistes d'espera, ja eren un problema abans de l'esclat de la pandèmia, que ara es pot haver agreujat. En aquest sentit, el Pla de xoc en dependència 2021-2023, acordat pel Govern estatal, els interlocutors socials i les comunitats autònomes,¹⁹ estableix com un dels seus objectius prioritaris reduir les llistes d'espera i el temps de tramitació de les sol·licituds.

El CTESC considera que per complir amb aquest objectiu, s'haurien d'agilitar els processos, mitjançant la simplificació dels tràmits administratius, reforçar els recursos humans, tècnics i materials i ampliar la disponibilitat real de serveis i prestacions.

Així mateix, la tensió en el sistema de dependència també s'ha fet notar en l'atenció que han rebut les persones usuàries, així com en la sobrecàrrega del conjunt de professionals que hi treballen, empitjorant encara més les seves condicions laborals. De fet, entre els objectius del Pla de xoc esmentat anteriorment també es troben assegurar que les condicions laborals en el sistema siguin les adequades, així com introduir millores en els serveis i prestacions que garanteixin l'atenció apropiada de les persones en situació de dependència.

En aquest sentit, el CTESC valora positivament l'increment de les quanties del nivell mínim i la recuperació del nivell acordat a través del Pla de xoc, revertint les retallades efectuades l'any 2012 en el sistema, així com l'aprovació del Decret llei català 9/2021, el qual actualitza el cost de referència, el mòdul social i el copagament de diverses prestacions no gratuïtes dirigides a la gent gran, la qual cosa ha de permetre millorar la qualitat de les condicions laborals de les persones treballadores i la qualitat del servei. Cal ressaltar que en el pressupost de la Generalitat 2021 un dels subprogrames que rep més impuls és el de promoció de l'autonomia personal, que es veu incrementat en 141,4 milions d'euros entre 2020 i 2021.

En qualsevol cas, el fort impacte de la pandèmia en el sistema d'atenció a la dependència, donada la presència majoritària de persones d'edat avançada, ha evidenciat encara més la necessitat de replantejar el model de cures, posant la persona al centre i avançant cap a la integració social i sanitària. El CTESC considera que caldrà estar atents al resultat de la tramitació de l'Avantprojecte de llei de l'Agència d'Atenció Integrada Social i Sanitària.

¹⁹ Aprovat pel Consell Territorial dels Serveis Socials i del SAAD de 15.01.2021.