

Sanitat i educació: serveis, diners i resultats

Dades i actuacions examinades fins a l'octubre del 2026.

L'administració presenta factures; el ciutadà necessita serveis

En una democràcia, augmentar la despesa pot ser necessari, però no és una demostració automàtica de bona gestió. Una partida pressupostària no explica quant temps espera una persona per una visita mèdica, si troba suport de salut mental o si un alumne rep l'atenció educativa que necessita. El mètode d'aquest manual obliga a connectar quatre etapes: compromís electoral, assignació pressupostària, despesa efectivament liquidada i resultat obtingut. L'última etapa és la que acostuma a quedar fora del titular polític.

La liquidació del Govern corresponent al 2025, segons les xifres recollides en la documentació examinada, recollia 106,23 milions d'euros de pressupost definitiu al Ministeri de Salut i 101,76 milions liquidats. En educació, la comparació era de 87,49 milions previstos definitivament i 84,78 milions liquidats. Les ràtios aproximades són del 95,8% i el 96,9%. Són ràtios d'execució d'uns departaments concrets; no són ni tota la despesa nacional en salut i ensenyament ni la proporció de pacients ben atesos o d'alumnes amb bon rendiment. Confondre aquests conceptes seria tan absurd com aplaudir un avió perquè ha consumit gairebé tot el combustible sense mirar si ha arribat al destí.

Salut: activitat, accés i qualitat són mesures diferents

L'activitat del SAAS per a 2025 es va situar, segons les dades disponibles, en 40.116 visites a urgències, 5.951 intervencions quirúrgiques, 6.087 ingressos hospitalaris i una ocupació convencional mitjana del 79,5%. Són magnituds de servei, no una puntuació de qualitat assistencial. Un

augment de les urgències pot reflectir més demanda, canvis d'accés a l'atenció primària o modificacions en el registre de l'activitat.

El lector necessita instruments que les estadístiques de producció no substitueixen: temps d'espera per especialitat, percentatge d'intervencions dins els terminis clínicament recomanats, derivacions fora del país, cobertura de personal sanitari, costos suportats per les llars i satisfacció mesurada amb una metodologia publicada. Per això la nostra «Cabina del Poder» no tindrà una sola agulla de «sanitat complerta», sinó indicadors independents. La qualitat dels serveis públics requereix observar els resultats i els drets efectius, no només la despesa.

Salut mental: els percentatges que semblen sumar-ho tot

La investigació distingia el Pacte nacional per a la salut, per al qual Govern havia comunicat un 71% de línies completades el juny del 2026, i el Pla integral de salut mental i addiccions, amb un balanç provisional aproximat del 13% d'accions finalitzades, 73% iniciades i 15% pendents. Aquest segon conjunt suma 101% per l'arrodoniment i no s'ha de fusionar amb l'indicador del Pacte, perquè provenen de plans i universos diferents. Igualment, «iniciada» no equival a «completada» ni informa per si mateixa sobre el resultat per als usuaris.

La diferència entre acció administrativa i resultat clínic és central. Publicar una guia, convocar una reunió o signar un protocol pot ser un pas necessari; però la seva utilitat s'hauria de mesurar en temps d'accés, continuïtat assistencial i disponibilitat de professionals, sense divulgar dades personals. Cap organització política no hauria de poder sumar al marcador d'èxits totes les actuacions simplement perquè hi ha una carpeta administrativa amb una data d'inici.

Educació: alumnes, tres sistemes i necessitats desiguals

A l'inici del curs 2026–2027 es van citar 10.940 alumnes provisionals, davant els 11.314 de l'inici del curs anterior. És una dada que mereix

comparació, no una conclusió improvisada sobre la qualitat de l'ensenyament. Andorra té una arquitectura educativa particular amb sistemes andorrà, espanyol i francès; els moviments d'alumnes i les necessitats lingüístiques, territorials i socioeconòmiques han de ser llegits amb aquesta estructura al davant. Reduir el nombre d'alumnes a un titular de guany o pèrdua política seria una atribució sense fonament.

Els indicadors rellevants inclouen l'accés a l'educació infantil, les ràtios efectives de suport per necessitats especials, l'absentisme, l'abandonament, els resultats d'aprenentatge comparables i la despesa per alumne amb el mateix perímetre. També hem de distingir les inversions en nous equipaments de les despeses de funcionament. Un edifici escolar pot inaugurar-se sense resoldre les plantilles i els serveis complementaris que necessiten les famílies.

Programes davant de resultats

Els partits de govern han de respondre de les decisions sobre recursos, organització i execució de serveis dins les seves competències. Els de l'oposició han de respondre per les propostes, les esmenes, els vots i la seva participació en governs comunals o altres organismes. Per això, el manual compara els programes electorals de DA, PS–SDP, Concòrdia, AE i altres formacions, però no exigeix a un grup sense capacitat executiva que lliuri una infraestructura que no pot adjudicar. La coherència política es pot fiscalitzar també des de l'oposició, sense inventar-li responsabilitats administratives.

La promesa sanitària només existeix del tot quan arriba al pacient

La sanitat pública no és només un pressupost, ni una col·lecció d'obres, ni una fotografia de nous equips mèdics. És una successió d'accessos reals: el pacient detecta un problema, troba l'atenció adequada, rep un diagnòstic, inicia el tractament i disposa de seguiment. Les autoritats poden publicar imports importants i fer-ho amb exactitud comptable, però encara faltaria saber si aquells diners han reduït una espera o millorat el resultat. Per

això aquest manual proposa una lectura en dues capes: com s'ha gastat cada partida i què ha canviat en l'assistència.

La liquidació individual del Govern del 2025 situa el **pressupost final del Ministeri de Salut en 106.234.751 euros** i l'import **liquidat en 101.763.156 euros**, aproximadament un **95,8%**. És una proporció d'execució pressupostària, no un indicador d'èxit clínic. Una part de la despesa sanitària també passa per la CASS, el SAAS i altres circuits, de manera que no convé presentar el pressupost del ministeri com la totalitat del cost de la sanitat andorrana. La primera feina és construir un mapa de fluxos que impedeixi sumar dues vegades una transferència i la despesa posterior del receptor.

La qualitat de l'accés exigeix dades de llista d'espera per especialitat, urgència clínica i gravetat. Una mitjana de dies pot amagar persones que reben atenció immediata i d'altres que acumulen esperes molt més llargues. Demanarem medianes, percentils i distribucions, més l'evolució del nombre de professionals i de derivacions a l'exterior. Un canvi de sistema de cita pot alterar la estadística sense que el pacient noti una millora; i un augment d'activitat pot reflectir millor detecció de malalties, no necessàriament més incidència. El llibre ha de saber explicar aquestes ambigüitats abans que un partit n'aprofiti només la cara favorable.

Salut mental: seixanta-dues accions i tres estadis ben diferents

A l'octubre del 2026 el Ministeri de Salut informà sobre el desplegament del **Pla integral de salut mental i addiccions (PISMA): 62 accions**, amb el **13% finalitzades**, el **73% iniciades i de continuïtat** i el **15% pendants d'iniciar**. Les xifres percentuals publicades sumen el 101% per efecte de l'arrodoniment. No seria correcte afirmar que el 86% «ja s'ha completat»; *iniciada* i *acabada* són categories diferents. Aquest és un cas de manual del risc de convertir una barra de progrés administrativa en una realitat clínica que encara no s'ha mesurat.

La mateixa presentació assenyalà que durant el 2025 s'havien registrat **4.973 persones ateses** en salut mental, un **35% més que el 2022** segons la sèrie governamental. L'increment pot tenir diverses lectures: millora d'accés, més detecció, noves necessitats o modificacions en la forma de registrar l'activitat. Per conèixer-ne el significat necessitem dades de temps fins a la primera visita, continuïtat terapèutica, distribució per edat, derivacions, abandó de tractament i resultats clínics agregats amb protecció de dades. Cap d'aquests indicadors queda substituït pel recompte de persones que han tingut contacte amb el servei.

Una tercera dimensió és la prevenció del suïcidi, especialment sensible: les polítiques anunciades han de concretar recursos, professionals, coordinació i avaluació. El manual no exposarà casos individuals ni convertirà la incidència de problemes de salut mental en una arma retòrica. Sí que exigirà calendaris i resultats agregats; la protecció de la intimitat és compatible amb el control pressupostari i assistencial.

Educació: tres sistemes i una desigualtat que exigeix desagregar

Andorra disposa de la particularitat de conviure amb diversos sistemes educatius. Aquesta pluralitat forma part de la seva identitat, però dificulta qualsevol comparació que presenti el nombre d'alumnes com si totes les escoles tinguessin les mateixes funcions, recursos, serveis de suport i llengües vehiculars. El llibre ha d'explicar qui finança cada sistema, qui nomena els professionals, quin pressupost es gestiona a Andorra i quines partides són aportacions d'altres estats. Quan una autoritat presenti un cost educatiu «per alumne», l'import només serà comparable si aquests components estan identificats.

El pressupost final del 2025 del departament ministerial de relacions institucionals, educació i universitats era de **87.489.177 euros**, i la liquidació registrada de **84.783.844 euros**, aproximadament un **96,9%**. La denominació administrativa és rellevant: el capítol pot incloure funcions i despeses que no són ensenyament estricte. El manual no ha de dividir

alegrement el total entre alumnes com si tot fos despesa directa per plaça. Cal separar personal, inversió, equipaments, transferències, ensenyament superior, suport lingüístic i serveis complementaris.

Per saber si l'educació funciona, buscarem indicadors de permanència, finalització, orientació professional, inclusió, absentisme, dificultats d'aprenentatge i accés a estudis postobligatoris. Les diferències entre sistemes s'hauran d'analitzar amb indicadors homogenis i sense atribuir a una escola el que és resultat de la composició social o lingüística del seu alumnat. Una cabina educativa que puntua els centres sense aquest context no seria una auditoria democràtica: seria un miratge quantitatiu.

Les beques, el menjador, el transport i el que costa estudiar

L'educació gratuïta o finançada públicament no elimina automàticament totes les despeses familiars. Hi ha transport, material, dispositius digitals, activitats, menjador, llibres en determinats itineraris i estudis postobligatoris que requereixen desplaçaments o allotjament. Per a una família treballadora, el cost efectiu de l'educació pot variar molt segons la parròquia, l'horari laboral, l'edat dels fills i el sistema triat. El manual vol incorporar aquesta dimensió perquè és un altre exemple de l'efecte desigual de les polítiques públiques.

Les ajudes no es mesuren només pel crèdit aprovat. Cal conèixer sol·licituds, concessions, denegacions, import mitjà, temps de resolució i proporció de famílies elegibles que realment hi accedeixen. Un pressupost d'ajuts que no es gasta perquè les condicions són massa restrictives no hauria de presentar-se com una fita equivalent a un pressupost que arriba a les llars. Tampoc no es pot deduir automàticament que cada euro no executat provingui de negligència: l'auditoria haurà d'explicar les causes.

Els cinc termòmetres dels serveis públics

Proposem cinc lectures per a qualsevol servei: **cobertura** (quants potencials beneficiaris hi tenen accés), **temps** (quant es triga a obtenir-lo),

qualitat (quins resultats mesurables ofereix), **cost** (despesa pública i privada correctament delimitada) i **equitat** (com varia l'accés segons renda, edat, residència i altres factors rellevants). Cada valor tindrà període, font, població observada i definició. Si un indicador no és accessible, la cabina l'assenyalarà com a desconegut, no com un zero.

Una majoria parlamentària pot defensar que dedica recursos creixents a la sanitat i l'educació, mentre l'oposició denuncia mancances visibles. La comparació útil no resol aquesta discrepància amb una etiqueta de «bona» o «mala» política, sinó amb el servei concret. Si els dies d'espera baixen, s'ha de poder mostrar; si les beques arriben a menys persones de les previstes, també. Això és exigir resultats públics a partir de diners públics, no substituir l'avaluació per simpaties partidistes.

El control ciutadà i el dret a demanar dades verificables

El dret a l'accés a informació pública ofereix un camí perquè periodistes, famílies i representants electes reclamin indicadors que no apareixen als resums institucionals. Les peticions útils són delimitades: any, servei, unitat de mesura, criteri de còmput i format reutilitzable. Per exemple: llista d'espera de consultes externes per especialitat i trams temporals, sense dades personals; percentatge de beques resoltes en termini; evolució de places d'atenció especialitzada o ràtios de professionals sobre persones efectivament ateses.

El llibre convidarà els partits a respondre amb el mateix llenguatge de dades. Si una formació promet reforçar salut mental, ha d'identificar professionals, serveis, pressupost, calendari i mesura de resultat. Si promet reduir la pressió a les aules, ha d'explicar en quin sistema, quines etapes i quines ràtios. Una promesa inespecífica no es converteix en plena pel fet que el pressupost sigui alt, i la seva ambigüïtat tampoc no justifica inventar un percentatge d'incompliment.

Fonts primàries del capítol 28

- Liquidació de comptes individual del Govern 2025, quadre de classificació administrativa: [F0019]
- Observatori de salut mental i balanç PISMA, Govern d'Andorra, octubre de 2026: [F0328]
- Portal de transparència: pressupostos i liquidacions, [F0329]
- Dossiers relacionats del manual: 05, 16, 17 i 26, amb programes de cada candidatura.

Quin és el quadre de comandament que falta?

La fitxa de sanitat mostrarà, quan existeixin dades homogènies, percentatge d'execució pressupostària, espera mediana per especialitat, variació de derivacions, proporció de places cobertes i seguiment verificable dels compromisos sanitaris. La d'educació compararà despesa executada, escolarització, ràtios, atenció a la diversitat i indicadors de trajectòria educativa. L'objectiu és que un elector pugui preguntar no només «quant heu gastat?», sinó «què ha canviat per al ciutadà?».

Fonts de contrast: liquidació de comptes 2025 del Govern ([F0019]); SAAS, memòria 2025; Govern, balanços del Pacte nacional sanitari i PISMA; estadístiques escolars 2025–2026 i 2026–2027; pressupostos i actes del Consell General. Les notes estadístiques específiques del SAAS i escolars requereixen contrast final amb el document de sèrie.