

 Generalitat de Catalunya  
Departament de la Presidència  
**Secretaria del Govern**

Diligència per fer constar  
que aquest Acord s'ha aprovat  
en la sessió del Govern del dia

18 de febrer de 2025

El secretari del Govern

Acord  
del Govern pel qual s'aprova la memòria preliminar de l'Avantprojecte de Llei dels instruments de  
provisió del sistema públic de serveis sanitaris

L'article 36.2 de la Llei 13/2008, de 5 de novembre, de la presidència de la Generalitat i del  
Govern, estableix que la tramitació d'un projecte de Llei requereix l'acord previ del Govern sobre  
l'oportunitat de la iniciativa i s'inicia a proposta del departament o els departaments interessats,  
als quals correspon elaborar l'avantprojecte de Llei corresponent.

L'Acord del Govern de 22 de gener de 2019, relatiu a l'oportunitat de les iniciatives legislatives  
del Govern i a la seva consulta pública, determina que l'acord previ del Govern sobre  
l'oportunitat d'elaborar un avantprojecte de Llei ha de contenir una memòria preliminar, i  
n'estableix el contingut.

Per tot això, a proposta de la consellera de Salut, el Govern

Acorda:

Aprovar la memòria preliminar de l'Avantprojecte de Llei dels instruments de provisió del sistema  
públic de serveis sanitaris, que consta a l'annex.

SIG25SLT0089



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al  
web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 1 de 10

Annex

Memòria preliminar de l'Avantprojecte de llei dels instruments de provisió del sistema públic de serveis sanitaris.

1. Els problemes que es pretenen solucionar.

Els serveis sanitaris a Europa, com a serveis d'interès general, no es consideren activitats econòmiques d'acord amb el que preveu l'article 106.2 del Tractat de funcionament de la Unió Europea (TFUE). Els serveis d'interès general han de respondre als principis d'universalitat, igualtat d'accés, equitat, continuïtat de les prestacions, transparència i qualitat, i els és aplicable el Protocol número 26 del Tractat de Lisboa, el qual estableix que "les disposicions dels tractats no han d'afectar la competència dels estats membres per prestar, encarregar i organitzar serveis d'interès general que no tinguin caràcter econòmic". En conseqüència, els estats membres de la Unió Europea han de vetllar perquè aquests serveis actuïn d'acord amb principis i condicions, en particular econòmiques i financeres, que els permetin complir la seva comesa, d'acord amb l'article 14 del Tractat de Funcionament de la Unió Europea.

Els estats membres són competents per organitzar els seus serveis sanitaris, determinar el grau de protecció de la salut pública que pretenen garantir i la forma d'aconseguir-ho, en virtut de l'article 168.7 del Tractat de Funcionament de la Unió Europea, amb aplicació del principi de no-discriminació i la llibertat de circulació de les persones, tenint en compte que l'article 4.1 de la Directiva 2014/23/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 26 de febrer de 2014, de concessions, i l'article 1.4 de la Directiva 2014/24/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 26 de febrer 2014, sobre contractació pública, estableixen que no afecten la llibertat dels estats membres per definir, de conformitat amb el dret de la Unió, el que considerin serveis d'interès econòmic general i com s'han d'organitzar i finançar aquests serveis.

Per tant, la normativa europea reconeix als poders públics la llibertat per prestar per si mateixos determinades categories de serveis, en concret els serveis que es coneixen com a serveis a les persones, com ara els serveis sanitaris, socials i educatius, i organitzar-los de manera que no sigui necessari subscriure contractes públics, sinó que es faci per mitjà de mecanismes com el simple finançament d'aquests serveis o la concessió de llicències o autoritzacions als operadors que compleixin les condicions prèviament fixades pel poder adjudicador, sempre que aquest sistema garanteixi els objectius del model sanitari i social propi, una publicitat suficient i s'ajusti als principis de transparència i no-discriminació.

L'article 11.6 de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic, per la qual es transposen a l'ordenament jurídic espanyol les directives del Parlament Europeu i del Consell 2014/23/UE i 2014/24/UE, de 26 de febrer de 2014, disposa que queda exclosa d'aquesta llei la prestació de serveis socials per entitats privades, sempre que es dugui a terme sense necessitat de subscriure contractes públics, mitjançant, entre altres sistemes, el simple



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 2 de 10

finançament d'aquests serveis o la concessió de llicències o autoritzacions a totes les entitats que compleixin les condicions que el poder adjudicador hagi fixat prèviament, sense límits ni quotes, i que aquest sistema garanteixi una publicitat suficient i s'ajusti als principis de transparència i no-discriminació. La disposició addicional quaranta-novena de la Llei esmentada preveu que les comunitats autònomes, en l'exercici de les competències que tenen atribuïdes, legislin articulant instruments no contractuals per prestar serveis públics destinats a satisfer necessitats de caràcter social.

Actualment, l'article 7.2 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya (LOSC), ja recull que el Servei Català de la Salut (CatSalut), per a l'exercici de les seves funcions, pot emprar fórmules de gestió directa o fórmules de gestió indirecta que, entre altres, inclouen l'establiment d'acords, convenis, concerts o fórmules de gestió integrada o compartida amb entitats públiques o privades.

D'acord amb això, el sistema sanitari català, en coherència amb la normativa bàsica estatal, des de la seva creació ha admès la possibilitat de la gestió directa i la gestió indirecta. En aquest sentit, s'ha de tenir en compte que la Llei general de sanitat recull dues modalitats de gestió indirecta: d'una banda, a l'àmbit de l'atenció hospitalària, la creació d'una xarxa a la qual es poden vincular els hospitals del sector privat d'acord amb un protocol definit i els corresponents convenis singulars de vinculació (regulats a l'article 66 i següents de la Llei general de sanitat), i d'altra banda, amb caràcter general, l'establiment de concerts per a la prestació de serveis sanitaris amb mitjans aliens, un cop valorada la utilització òptima dels recursos propis i, en existència d'anàlogues condicions d'eficàcia, qualitat i costos, donant prioritat a les entitats sense ànim de lucre (article 90.1 de la Llei general de sanitat).

Des dels anys noranta del segle passat, la possibilitat de gestió indirecta dels serveis sanitaris ha estat objecte de diferents normes de desenvolupament<sup>1</sup>, que s'han adaptat als diferents marcs normatius pel que fa a la contractació del sector públic. En aquest sentit, actualment, està en vigor el Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut. L'article 13 del precitat Decret estableix que les relacions amb les entitats proveïdores de serveis sanitaris es poden formalitzar mitjançant convenis o contractes, i especifica que els convenis són d'aplicació als serveis hospitalaris i als

<sup>1</sup>S'ha de tenir en compte que la disposició addicional onzena de la LOSC, introduïda per la Llei 11/1995, de 29 de setembre, va establir que "**prenent com a marc de referència la legislació sobre contractes de les administracions públiques**, el Consell Executiu ha de regular mitjançant un decret els requisits, l'abast, el procediment i els sistemes de selecció per a l'establiment dels contractes de gestió de serveis sanitaris i sociosanitaris en règim de concert, que s'han d'ajustar amb caràcter general als principis de publicitat i concurrència, tot tenint en compte les previsions del Pla de salut de Catalunya i les normes específiques d'ordenació d'aquests serveis."



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 3 de 10

serveis que prestin les entitats que tinguin la consideració de mitjà propi del Servei Català de la Salut o del departament competent en matèria de salut.

D'acord amb això, en el cas de serveis d'hospitalització o serveis prestats per entitats que siguin mitjans propis, es disposa d'eines adaptades a les especificitats dels serveis sanitaris, però en el cas de la resta de serveis, hi ha una remissió sense matisos a les normes de contractació del sector públic quan, com s'ha indicat prèviament, l'actual normativa atorga als poders públics la llibertat per prestar determinades categories de serveis, en concret els serveis que es coneixen com a serveis a les persones, com ara els serveis sanitaris, socials i educatius, de manera que no sigui necessari subscriure contractes públics.

D'aquesta realitat normativa, se'n desprèn un sistema públic de salut de provisió mixta (en part a través de mitjans de gestió directa, però també a través de mitjans de gestió indirecta), amb finançament públic a càrrec del CatSalut. Aquest sistema és coherent i enllaça amb el concepte de concertació dels serveis d'atenció de la salut que defineix el model sanitari català.

Per tant, el problema principal a resoldre és com s'ha d'articular la participació de les entitats sense ànim de lucre o que compleixin les condicions que estableixen les lletres a), b) i c) de l'article 77.2 a de la Directiva 2014/24/UE del Parlament Europeu i del Consell, de 26 de febrer de 2014, sobre contractació pública i per la qual es deroga la Directiva 2004/18/CE, en la prestació de serveis sanitaris a càrrec del Servei Català de la Salut.

En paral·lel a la resolució del problema principal identificat, s'han de resoldre altres problemes:

- La necessitat d'actualitzar i donar estabilitat al sistema públic de salut, pel que respecta a les normes comunitàries.
- La necessitat de la integració de les entitats proveïdores, de manera que puguin donar una millor resposta als criteris de planificació i es pugui fer una utilització més eficient dels recursos disponibles. En aquest sentit, es considera que hi ha un marge de millora si s'estableixen mecanismes que, sense contradir els principis de concurrència, permetin dotar el sistema de major estabilitat.
- La necessitat d'avançar en les mesures adreçades a consolidar que les persones usuàries siguin l'eix vertebrador del sistema i facilitar el seu tractament integral amb independència de les fórmules de gestió dels serveis. En aquest sentit, l'aplicació de fórmules de gestió fonamentades exclusivament en la normativa de contractes del sector públic no permet dissenyar un sistema que tingui en compte, de manera suficient, que les variables que afecten la qualitat, continuïtat i estabilitat del servei estiguin per damunt de les variables exclusivament econòmiques.
- La necessitat de consolidar el sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT), tot enfortint els actuals eixos organitzatius que el defineixen, especialment pel que fa al sistema de vinculació dels centres que integren la xarxa d'internament d'acord



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 4 de 10

amb els criteris ja establerts en la Llei general de sanitat. En aquest sentit, l'establiment de sistemes de vinculació a llarg termini permeten dotar el sistema de la continuïtat i estabilitat que requereix el tractament de la salut de la ciutadania, que és un tractament que abasta tota la seva vida.

- e) La necessitat d'actualitzar el marc de la provisió de serveis d'atenció a la salut actual, que està prorrogat per la disposició transitòria primera, apartat 2, de la Llei 5/2020, de 29 d'abril, de mesures fiscals, per ajustar els seus continguts als actuals i canviants requeriments dels serveis que s'han de prestar a la ciutadania.

Per últim, s'ha de fer avinent que la disposició final segona de la Llei 5/2020, de 29 d'abril, de mesures fiscals, financeres, administratives i del sector públic i de creació de l'impost sobre les instal·lacions que incideixen en el medi ambient, estableix el mandat al Govern de proposar al Parlament un projecte de llei per establir el marc regulador de la gestió concertada de naturalesa no contractual per a la prestació de serveis sanitaris.



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 5 de 10

2. Els objectius que es volen assolir.

Els objectius de la intervenció són:

- a) Adequar les fórmules de gestió al principi de responsabilitat pública que regeix els serveis sanitaris de cobertura pública a càrrec del Servei Català de la Salut, donant prioritat a l'adaptació ràpida i flexible a les necessitats assistencials de les persones.
- b) Assolir procediments que permetin una tramitació més eficaç i eficient, per donar una resposta àgil a les necessitats assistencials de la ciutadania, que han de ser resoltes sense endarreriments burocràtics.
- c) Garantir una major estabilitat del sistema públic de salut, tenint en compte l'homogeneïtat i continuïtat dels serveis, respectant la seva configuració diferencial pròpia del model implantat a Catalunya.
- d) Prioritzar la qualitat assistencial i la consecució d'objectius socials.

3. Les possibles solucions alternatives normatives i no normatives.

- a) L'opció de "no fer res" o mantenir la situació actual.

L'opció de no fer res suposaria mantenir les fórmules de gestió directa i indirecta que s'empren en l'actualitat.

Això suposaria que quan els serveis sanitaris no es puguin prestar directament o a través dels convenis de vinculació, pel que respecta als serveis d'internament, la resta de serveis sanitaris s'haguessin de treure a un procediment de contractació sotmès plenament a la normativa de contractes del sector públic, de manera que no es tindria en compte que es tracta de serveis públics destinats a satisfer necessitats de caràcter social que requereixen un tractament diferenciat als denominats serveis econòmics.

- b) Les opcions normatives i no normatives descartades.

Les opcions normatives es fonamenten en la disposició addicional quaranta-novena de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic, que estableix que les comunitats autònomes, en l'exercici de les competències que tenen atribuïdes, poden legislar articulant instruments no contractuals per prestar serveis públics destinats a satisfer necessitats de caràcter social.

D'acord amb això, és facultatiu de les comunitats autònomes poder decidir si apliquen el règim general del contractes del sector públic o regulen un sistema específic per als serveis públics destinats a satisfer necessitats de caràcter social, sense perjudici que ambdós models puguin



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 6 de 10

coexistir i aplicar-se en paral·lel, de conformitat amb els criteris que puguin fixar els responsables de l'organització del sistema públic de salut.

Dins d'aquest marc normatiu, s'ha de valorar si la regulació d'instruments no contractuals es pot portar a terme a través d'un decret que desenvolupi la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, o si és necessària l'aprovació d'una llei.

I, com s'ha indicat, s'ha de tenir en compte que la precitada disposició final segona de la Llei 5/2020, de 29 d'abril, estableix el mandat al Govern de proposar al Parlament un projecte de llei per establir el marc regulador de la gestió concertada de naturalesa no contractual per a la prestació de serveis sanitaris.

c) L'opció normativa que es considera l'alternativa preferida.

Com s'indica a l'apartat anterior, l'opció preferida és l'elaboració d'un avantprojecte de llei.

Aquesta opció ha de permetre facilitar al Servei Català de la Salut una nova fórmula de provisió de serveis d'atenció a la salut a les persones addicional a mecanismes de mercat, capaç d'ajustar-se amb major flexibilitat a les necessitats assistencials, als criteris de planificació del conjunt del sistema públic de salut i a la interacció amb les fórmules de prestació directa. Així mateix, aquesta opció ha de permetre potenciar el paper de les entitats sense ànim de lucre, d'acord amb els principis ja reflectits en la Llei general de sanitat.

D'acord amb això, el projecte normatiu haurà de tenir en compte els aspectes següents:

- a) Delimitar les fórmules de provisió dels serveis públics de salut i establir criteris de preferència entre aquestes.
- b) Concretar l'acció concertada en l'àmbit de la prestació de serveis sanitaris de cobertura pública, mitjançant l'establiment d'uns principis que han d'informar el seu contingut.
- c) El Servei Català de la Salut ha d'ajustar l'acció concertada als principis que es determinin normativament.
- d) Determinar els requisits que han de complir les entitats que vulguin accedir a l'acció concertada.
- e) Establir sistemes objectius de selecció, en el seu cas, de les entitats que puguin accedir a l'acció concertada.
- f) Potenciar el paper de les entitats sense ànim de lucre, per tal d'enfortir el teixit social i la seva participació en la provisió dels serveis sanitaris.
- g) Prioritzar l'atenció dels pacients, amb independència de les fórmules de gestió, de manera que la qualitat i continuïtat dels serveis siguin els principals vectors del sistema de provisió de serveis sanitaris.



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 7 de 10

- h) Facilitar l'optimització de recursos en la cooperació relativa a activitats accessòries a la provisió dels serveis assistencials de l'acció concertada.
- i) Consolidar l'actual sistema de vinculació del centres integrats en la xarxa d'internament, d'acord amb els criteris de planificació i continuïtat dels serveis.



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 8 de 10



4. Els impactes més rellevants de les diferents opcions considerades.

a) L'impacte sobre l'Administració de la Generalitat.

La Llei d'acció concertada en l'àmbit dels serveis sanitaris a càrrec del Servei Català de la Salut no té un impacte, de caràcter general, sobre l'organització de l'Administració de la Generalitat, atès que es limita a regular l'acció concertada en l'àmbit de competència del Servei Català de la Salut.

L'opció de no fer res no comporta una modificació de les actuals tasques.

L'opció preferida, atès que s'ha de fonamentar a assolir una major eficàcia i eficiència, no incrementarà les tasques actuals, ja que els controls de qualitat dels serveis no es veuen afectats i es milloren les càrregues de feina amb un procediment menys burocràtic. Aquest nou procediment ha de facilitar que l'actualització de les relacions de provisió de serveis s'ajusti a criteris d'estabilitat i criteris de salut.

b) L'impacte sobre les administracions locals, tenint en compte la seva dimensió i el règim especial de Barcelona.

La futura llei no afecta les administracions locals, atès que regula la gestió de serveis públics que s'han de prestar a càrrec del Servei Català de la Salut.

No obstant això, s'ha de tenir en compte que la cooperació institucional inclou la cooperació horitzontal en els supòsits de prestació conjunta dels serveis, amb finalitats de major eficàcia i eficiència, entre personificacions íntegrament públiques, que no han de ser objecte de regulació en aquesta norma en la mesura que disposen del seu propi marc regulador (en aquest cas, mitjançant convenis es podran instrumentar fórmules de cooperació horitzontal amb l'Administració local, sense perjudici que la regulació sobre l'acció concertada pugui establir altres mecanismes en paral·lel).

D'acord amb això, més enllà dels efectes que pot tenir sobre les administracions locals en general, no es considera que tingui incidència sobre el règim especial del municipi de Barcelona.

c) L'impacte sobre les mesures d'intervenció administrativa i des de la perspectiva de la reducció de càrregues administratives per a la ciutadania i per a les empreses.

La regulació de la Llei d'acció concertada en l'àmbit dels serveis sanitaris a càrrec del Servei Català de la Salut no incideix en la simplificació i la reducció de càrregues administratives per a les empreses i la ciutadania.



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 9 de 10

L'elaboració d'aquesta Llei contribuirà a millorar la tècnica legislativa, ja que aquesta iniciativa legislativa suposa desenvolupar la previsió de la disposició addicional quaranta-novena de la Llei 9/2017, de 8 de novembre, de contractes del sector públic, la qual estableix que les comunitats autònomes, en l'exercici de les competències que tenen atribuïdes, poden legislar articulant instruments no contractuals per prestar serveis públics destinats a satisfer necessitats de caràcter social.

d) Els impactes econòmics, socials o ambientals rellevants que no s'hagin valorat als apartats anteriors.

La Llei d'acció concertada en l'àmbit dels serveis sanitaris a càrrec del Servei Català de la Salut no ha de tenir cap impacte econòmic, social o ambiental rellevant, si bé el fet que es reservi la prestació de determinats serveis sanitaris a entitats sense ànim de lucre i d'altres tipus d'entitats que puguin configurar el seu marc d'aplicació subjectiva ha de contribuir al foment d'aquest tipus d'entitats, posant com a objectiu no l'assoliment d'un benefici econòmic sinó el de maximitzar la qualitat dels serveis que es prestin. Això tenint en compte que els serveis que configuren la cartera de serveis pròpia del sistema públic de salut ja estan sent objecte de prestació a càrrec del Servei Català de la Salut i que, mitjançant la nova normativa, es busca aportar una nova fórmula per millorar-ne la provisió (sense afectació, doncs, ni sobre el seu finançament ni sobre el volum de serveis objecte de prestació).

5. La procedència d'efectuar una consulta pública prèvia o bé la justificació de les excepcions que hi puguin concórrer, així com la valoració de la necessitat d'emprar, en el seu cas, altres eines i canals de participació complementaris a la publicació al Portal de la Transparència.

De conformitat amb l'Acord del Govern de 22 de gener de 2019, relatiu a l'oportunitat de les iniciatives legislatives del Govern i a la seva consulta pública, es considera procedent efectuar una consulta pública prèvia a la redacció del projecte per tal de poder recollir les opinions i demandes de la ciutadania catalana, mitjançant el portal Participa.

Per tal de facilitar àmpliament la informació, la reflexió i la participació de la ciutadania, s'estima que el període de realització de la consulta pública prèvia sigui d'un mes, i no es considera necessària l'obertura d'altres eines o canals complementaris amb aquesta mateixa finalitat, per tal de facilitar, així mateix, la visualització de les aportacions que es puguin rebre sistematitzant-les a través d'un únic canal que s'ha consolidat en els darrers anys com un instrument eficaç per fer efectiva la participació ciutadana.



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
18/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 19/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0TACCM2S646AN5HHT6B21IZZM4IX0BA5

Data creació còpia:  
19/02/2025 12:46:16

Pàgina 10 de 10