

**CONVENI DE COL·LABORACIÓ ENTRE EL DEPARTAMENT DE SALUT I EL CONSORCI DE BENESTAR SOCIAL GIRONÈS-SALT RELATIU A L'INTERCANVI DE DADES ENTRE LA HISTÒRIA CLÍNICA COMPARTIDA A CATALUNYA I EL SISTEMA D'INFORMACIÓ DE SERVEIS SOCIALS DEL GESTOR D'EXPEDIENTS DE SERVEIS SOCIALS**

**REUNITS**

D'una banda, la Sra. Mercè Salvat Guinjoan, secretària general del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, nomenada per Decret 210/2022, d'11 d'octubre, amb CIF S0811001G, i amb domicili a efectes d'aquest conveni, a Travessera de les Corts, 131-159, Pavelló Ave Maria, 08028 de Barcelona, d'acord amb l'autorització de signatura aprovada per Resolució del conseller de Salut de data 3 de novembre de 2022, dictada en ús de les atribucions que li confereix l'article 12 de la Llei 13/1989, de 14 de desembre, d'organització, procediment i règim jurídic de l'Administració de la Generalitat de Catalunya, i d'acord amb el que es preveu en l'article 11 de la Llei 26/2010, de 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.

Per altra banda, el Sr. Marc Puigtió Rebollo, conseller delegat del Consorci de Benestar Social Gironès-Salt, amb domicili a efectes d'aquest conveni al Carrer Riera de Mus, 1A de Girona, amb CIF Q17005481, actuant en nom i representació d'aquesta entitat, en virtut del decret de delegació, de data 13/09/2019.

Amb reconeixement mutu de la capacitat legal per formalitzar aquest document,

**ACTUEN**

Ambdues parts, en l'exercici de les seves funcions legalment atribuïdes, reconeixent-se recíprocament la capacitat legal necessària per formalitzar aquest conveni i obligant-se de mutu acord en els termes d'aquest document.

**MANIFESTEN**

- I. Que l'article 9 de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica (d'ara en endavant Llei 21/2000) regula la història clínica com el conjunt de documents relatius al procés assistencial de cada malalt, amb identificació dels professionals assistencials que hi intervenen. Al seu torn, els articles 10, 11 i 12 d'aquesta Llei, modificada per la Llei 16/2010, de 29 de desembre, regulen el contingut de la història clínica, els seus usos i les mesures de conservació. Així mateix, la disposició addicional de la Llei 16/2010, de 3 de juny, de modificació de la Llei 21/2000, de 29 de desembre, atorga al departament competent en matèria de salut un termini de quatre anys des de l'entrada en vigor de la llei per garantir l'existència d'una Història Clínica Compartida (HC3) a la qual han de poder accedir els professionals del sistema sanitari català i també cada pacient quan es tracti de la seva documentació mèdica personal.
- II. Que la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica (d'ara en endavant Llei 41/2002) regula amb caràcter bàsic la història clínica. Els articles 15 a 17 d'aquesta Llei regulen el contingut de la història clínica, els seus usos i la conservació de la documentació clínica. Els

1

Document signat digitalment per:  
Mercè Salvat Guinjoan (13/02/2023 09:40 CET)



Doc. original signat per:  
Marc Puigtió Rebollo  
14/12/2022,  
Mercè Salvat Guinjoan  
13/02/2023

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 07/08/2026

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ

Data creació còpia:  
07/08/2023 12:34:50

Pàgina 1 de 19

drets dels pacients d'accés i custòdia de la història clínica es regulen als articles 18 i 19 d'aquesta mateixa Llei.

- III. Que la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, regula i ordena el sistema de serveis socials amb la finalitat de garantir a la ciutadania l'accés universal i que aquests es prestin amb els requisits i els estàndards de qualitat òptims, per garantir la dignitat i la qualitat de vida de les persones. En aquest sentit, l'article 41 de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, estableix que l'Administració de la Generalitat de Catalunya i els ens locals col·laboren en l'aplicació de les polítiques de serveis socials, d'acord amb els competències respectives, mitjançant els instruments que estableixen la legislació general de règim jurídic i procediment administratiu i la legislació de règim local.

Aquesta llei regula els drets de les persones usuàries dels serveis socials en quant a l'accés, custòdia i confidencialitat de les seves dades als articles 9 i 10. Així mateix, estableix les competències que corresponen al Govern de la Generalitat en matèria de serveis socials, que inclouen l'establiment de directrius i prioritats de la política general de serveis socials. Per altra banda, la Disposició Addicional quarta determina que s'ha d'establir un pla específic de relacions i suport mutu entre les àrees bàsiques de serveis socials i les àrees bàsiques de salut que inclogui els àmbits funcional i organitzatiu i els mitjans materials.

- IV. Que l'article 10 de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'Ordenació Sanitària de Catalunya, estableix les competències que corresponen al Departament de Salut, que inclouen la determinació dels criteris, directrius i prioritats de la política de protecció de salut i d'assistència sanitària i sociosanitària, com també la coordinació de programes de recerca i recursos públics de qualsevol procedència, als efectes d'aconseguir la màxima productivitat de les inversions.
- V. Que el Consorci de Benestar Social Gironès-Salt, és una entitat pública integrada per l'Ajuntament de Salt i el Consell Comarcal del Gironès i que té com a finalitat la prestació dels serveis socials dels municipis de la comarca del Gironès que integren el Consorci.
- VI. L'Acord GOV/28/2014, de 25 de febrer, pel qual es crea el Pla interdepartamental d'atenció i interacció social i sanitària (PIAISS) fa referència en l'apartat de consideracions generals a "la necessitat d'incorporar les Tecnologies de la Informació i la Comunicació (TIC) com a àmbit en què es considera necessari establir objectius estratègics i línies directrius, atesa la rellevància que en l'abordatge col·laboratiu del procés de la persona i la família adquireix el fet de poder compartir dades entre tots els dispositius assistencials implicats".
- VII. Que es tracta, en definitiva, de construir un model d'interacció dels serveis sanitaris i socials centrat en l'atenció a les persones que garanteixi el continuïtat assistencial i l'eficiència en l'ús dels recursos, abordant les necessitats de les persones usuàries de serveis socials amb determinats problemes de salut d'una forma global.
- VIII. Que el Pla de Salut 2021-2025 incorpora l'estratègia 3, Integració de l'atenció a la salut, que inclou accions per a la transformació del model d'atenció a les persones, treballant sobre les prioritats detectades i les necessitats poblacionals. Reforça l'orientació salutogènica i comunitària, l'atenció integrada al territori i la integració dels serveis socials i sanitaris. Tot



Doc. original signat per:  
Marc Puigtió Rebollo  
14/12/2022,  
Mercè Salvat Guinjoan  
13/02/2023

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 07/08/2026

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ

Data creació còpia:  
07/08/2023 12:34:50

això, fent èmfasi en la transformació dels àmbits de l'atenció primària de salut i comunitària, els serveis de salut pública, l'atenció a la salut mental i les addiccions, l'atenció sociosanitària i l'atenció hospitalària.

La materialització d'aquest objectiu requerirà la integració dels sistemes d'informació d'ambdós àmbits. Així ho constata el propi Pla de salut que preveu la realització d'una estratègia d'accions en la promoció de la interoperabilitat dels sistemes d'informació socials sanitària.

- IX. Que el 2 d'octubre de 2020 s'aprova la Instrucció 06/2020 per la implantació de l'encàrrec de gestió del Departament de Salut al Servei Català de la Salut per tal que aquest darrer gestioni la vinculació i l'accés a la història clínica compartida (HC3) dels centres assistencials integrats al sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) i altres entitats proveïdores del sistema públic de salut.
- X. Que atenent a la naturalesa de les dades que conté la HC3, la interconnexió dels sistemes d'informació i/o cessió de dades es realitzarà protegint la confidencialitat de la informació tractada i d'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personal i garantia dels drets digitals (LOPDPIGDG) i el Reglament (UE) 2016/679 del Parlament Europeu i del Consell de 27 d'abril de 2016 relatiu a la protecció de les persones físiques pel que fa al tractament de dades personals i a la lliure circulació d'aquestes dades i pel qual es deroga la Directiva 95/46/CE (RGPD).
- XI. Que és voluntat d'ambdues parts construir un model d'interacció dels serveis sanitaris i socials incorporant les TIC, centrat en l'atenció a les persones, que possibiliti i agilitzi la compartició de dades dels professionals d'ambdós sistemes mitjançant l'intercanvi de dades contingudes en els sistemes d'informació HC3 del sistema sanitari i la Plataforma electrònica de Gestió d'Expedients de Serveis Socials (GESS) del Consorci de Benestar Social Gironès-Salt per fer valoracions, possibilitar el seguiment adequat i facilitar la continuïtat assistencial sota mesures de protecció.

#### ACORDEN

##### Primer. - OBJECTE DEL CONVENI

Aquest conveni regula l'establiment i la gestió de l'intercanvi de dades entre l'HC3 del Departament de Salut i el GESS per part dels professionals sanitaris i de l'àmbit de serveis socials del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt; així com l'intercanvi de dades entre el Departament de Salut, els serveis socials del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt i els proveïdors d'ambdós sistemes públics, sanitari i social, en les seves respectives pràctiques assistencials i socials.

La participació en l'intercanvi de dades entre l'HC3 i el GESS correspon, d'una banda, als centres, programes i equipaments del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt en l'àmbit de l'atenció social a les persones i, d'altra banda, als centres i entitats que disposen d'HC3. La seva participació s'instrumentarà mitjançant el document d'adhesió disponible a l'annex 1.



El Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt i el Departament de Salut disposaran, respectivament, del registre actualitzat de totes les persones que tenen accés amb identificació del seu perfil o rol d'accés i l'àmbit de les dades a les que poden accedir.

La subscripció d'aquest conveni i adhesió dels centres i entitats mitjançant document d'adhesió es configura com un requisit preceptiu per tal que aquests/es entitats/centres puguin accedir a l'intercanvi de dades entre l'HC3 i el GESS.

#### **Segon. - FINALITAT DEL CONVENI DE COL-LABORACIÓ**

La finalitat del conveni de col·laboració és facilitar que els professionals dels dos àmbits, sanitari i social, puguin compartir informació, augmentant la coordinació, millorant l'eficiència dels sistemes i oferint un servei de millor qualitat a la ciutadania.

Aquesta integració de caràcter instrumental d'ambdues xarxes també respon a la necessitat d'optimitzar recursos i capacitats conjunts i establir protocols assistencials comuns. Així doncs, el model col·laboratiu d'atenció es basarà en fomentar el procés de valoració i planificació d'intervencions conjunts entre els professionals de l'àmbit sanitari i social, i és important la instrumentalització de les TIC per donar suport a aquests processos. Es fomentarà un model de gestió del cas basat en la coordinació i el seguiment de les persones ateses dins del model amb necessitats d'atenció sanitària i social.

Una millor utilització dels serveis i una disminució del cost en aquests models d'atenció integrada aporten beneficis en resultats en salut, a la vegada que contribueixen a la sostenibilitat del sistema sanitari i social i en definitiva a l'estat del benestar.

L'HC3 i el GESS mitjançant entorns d'interoperabilitat han de compartir informació d'interès comú per poder oferir una atenció integral i integrada en format electrònic. El desenvolupament de cada sistema d'informació ha d'incorporar aquests elements d'interoperabilitat facilitant la visualització conjunta d'aquesta informació d'interès comú i possibilitant eines de "comunicació" entre els professionals dels diferents àmbits que permetin enviar i intercanviar informació en un entorn segur, sobre usuaris atesos conjuntament.

S'incorporarà a l'entorn d'HC3 i del GESS la informació clínica i la informació social del pacient/usuari que tingui interès i rellevància en el procés d'atenció compartida. D'aquesta manera millorarà el procés de valoració dels pacients i usuaris i la correcta presa de decisions per part dels professionals sanitaris i socials.

#### **Tercer. - CONDICIONS D'ACCÉS, INTERCANVI I CESSIÓ DE DADES EN EL MARC DE L'HC3 I GESS**

D'acord amb allò que estableix la normativa sanitària i social aplicable i de protecció de dades, únicament les persones autoritzades podran tenir accés a la informació sanitària i social compartida entre HC3 i el GESS.

El sistema d'HC3 respon primordialment a finalitats pròpies de l'assistència sanitària, com a finalitat legítima, determinada i explícita. Per la seva banda, el GESS respon primordialment a finalitats pròpies de l'atenció social, com a finalitat legítima, determinada i explícita.

L'article 9.1 del RGPD, inclou les dades relatives a la salut com una categoria especial de dades



personals i determina que queda prohibit, amb caràcter general, el tractament d'aquest tipus de dades. No obstant això, en l'article 9.2 s'estableix que el tractament de categories especials de dades personals es possible quan l'interessat doni el seu consentiment explícit per al tractament d'aquestes dades personal amb un o més dels fins especificats, excepte quan el dret de la Unió Europea o dels estats membres estableixi que la prohibició esmentada en l'apartat 1 no pot ser aixecada per l'interessat. D'altra banda, l'article 5.1 f) del RGPD dedicat als principis sobre els tractaments de dades, determina que, entre d'altres, els tractaments han de ser tractats de tal manera que es garanteixi una seguretat adequada de les dades personals, inclosa la protecció contra el tractament il·lícit i contra la seva pèrdua, destrucció o dany accidental, mitjançant l'aplicació de mesures tècniques u organitzatives apropiades (integritat i confidencialitat). El Reial Decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel que s'aprova el Reglament de desenvolupament de la Llei Orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal estableixen el seu article 81 els diferents requeriments de seguretat segons les dades tractades i s'inclouen en el nivell alt aquelles relacionades amb la salut i també amb les característiques socials de les persones, dades que són les que formen part de l'HC3 i del GESS.

Per tant, els professionals de serveis socials del Consorci de Benestar Social Gironès-Salt durant el procés d'atenció podran accedir a part de les dades sanitàries individualitzades contingudes al Registre d'informació Sanitària de Pacients del Departament de Salut i els professionals sanitaris podran accedir a part de les dades socials contingudes al Registre "Atenció Social Primària" del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt durant el procés assistencial, sempre que hagin sol·licitat prèviament el consentiment exprés del pacient/usuari, que s'acompanya com annex 2.

Per poder accedir a la informació social i sanitària, serà necessari que les aplicacions (GESS i HC3) tinguin accés a un registre comú de consentiments i revocacions gestionat pel Departament de Salut però de propietat compartida amb el Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt pel que qualsevol activitat sobre aquest registre, haurà de tenir autorització per ambdues parts.

El conjunt de dades mínimes a les que han de poder tenir accés els professionals sanitaris i socials, es poden consultar a l'annex 3 i podrà variar per acord de les parts.

La incorporació a l'HC3 d'informació vinculada a l'exercici de l'activitat social i que estigui emparada per aquest conveni de col·laboració, constituirà una cessió de dades al Departament de Salut, per incorporar-les al Registre d'Informació Sanitària de Pacients.

La incorporació al GESS d'informació vinculada a l'exercici de l'atenció sanitària i que estigui emparada per aquest conveni de col·laboració, constituirà una cessió de dades al Consorci de Benestar Social Gironès-Salt, per incorporar-les al sistema d'informació d'usuaris de serveis socials GESS.

La identificació de les persones en ambdós sistemes es portarà a terme de manera unívoca, mitjançant el CIP.

En el cas que les persones usuàries de qualsevol dels dos sistemes, sanitari i social, sota l'emparedat del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt o del Departament de Salut que subscriuen aquest conveni, no autoritzin la cessió de les seves dades sanitàries i socials al "Registre d'informació sanitària de pacients" i "GESS", l'entitat/centre no podrà intercanviar ni compartir les dades



contingudes a l'HC3 i/o al GESS per a consulta d'informació que pugui haver registrat d'aquell pacient ni tampoc podrà publicar-la.

**Quart. - GOVERNABILITAT DEL SISTEMA DE COMPARTICIÓ DE DADES**

Per implantar un sistema d'accés i compartició de dades i garantir el bon funcionament del mateix es crea un Comitè de seguiment.

El Comitè de Seguiment estarà format per:

- 3 representants del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt ( 1 serà de l'empresa que gestiona el GESS )
- 3 representants del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya

**Cinquè. - PERFIL D'ACCÉS**

Els perfils d'accés a l'HC3 des de l'àmbit sanitari es corresponen amb els usos previstos a l'article 11 de la Llei 21/2000 de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, i amb els perfils de les professions sanitàries regulades a la Llei 44/2003, de 21 de novembre, d'ordenació de les professions sanitàries.

Els perfils d'accés al GESS des de l'àmbit social es corresponen amb els usos previstos a la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de serveis socials, i normativa que la desplega, que regula tant les funcions pròpies dels serveis socials bàsics i especialitzats, com els drets de les persones usuàries i els perfils professionals que poden intervenir les situacions de necessitat social.

Per part dels professionals dels serveis socials podran accedir a la informació continguda a l' HC3, aquells prèviament autoritzats que es trobin dins la configuració de la Llei 12/2007, d'11 d'octubre, de Serveis Socials i implicats en el seguiment i l'avaluació del ciutadà.

Per part dels professionals sanitaris podran accedir a la informació continguda en el GESS, aquells prèviament autoritzats que es trobin en la configuració de la llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent a la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica.

En ambdós casos es tracta de perfils professionals que tenen una atenció assistencial directa amb la persona usuària o pacient.

El Consorci de Benestar Social Gironès-Salt i el Departament de Salut disposaran d'un llistat actualitzat de persones autoritzades, respectivament de la seva entitat, que estarà a disposició de qualsevol auditoria.

**Sisè. - MESURES DE SEGURETAT**

En el tractament de les dades a què tingui accés a través de l' HC3 i del GESS, l'entitat/centre del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt i del Departament de Salut, mitjançant els proveïdors dels sistemes públics sanitari i social, que subscriuen el present conveni s'obliguen a aplicar les mesures de seguretat necessàries per garantir la seguretat de la informació i, en qualsevol cas, les previstes en la normativa d'aplicació i qualsevol normativa que sigui aplicable i/o que sigui posterior i que desenvolupi, modifiqui o substitueixi les anteriors.



S'haurà de complir amb totes les mesures de seguretat que es relacionen a l'Annex 4 d'aquest conveni de col·laboració i que són les que estableix el Departament de Salut per poder accedir a la informació continguda a l' HC3; així com amb les mesures que el Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt estableix per accedir a la informació continguda al GESS. Si les mesures de seguretat canvien durant la vigència del conveni de col·laboració, s'haurà de comunicar a les entitats/centres del Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt i del Departament de Salut que subscriuen aquest conveni perquè adequin els seus sistemes.

Tots els accessos de professionals sanitaris i socials a l' HC3 i GESS a les seves respectives aplicacions seran monitoritzats i registrats per part dels responsables dels registres, Departament de Salut i el Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt, i aquests s'obliguen a implementar les mesures tècniques necessàries per tal que tots els accessos a les dades sanitàries i socials quedin enregistrats i monitoritzats, de manera que quedi constància dels professionals que en cadamoment accedeixin.

#### Setè. - AUDITORIES

Amb la finalitat de poder garantir el correcte funcionament dels sistemes d'informació que permeten la gestió i l'accés a l' HC3 i al GESS els responsables del tractament (o l'encarregat del tractament) dels registres del Departament de Salut i el Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt, podran realitzar les auditories tècniques i procediments que considerin necessàries per tal de revisar que es compleixi la normativa en matèria de protecció de dades, en matèria d'assistència sanitària i social i totes les estipulacions establertes en el present conveni de col·laboració mitjançant un protocol establert.

#### Vuitè. - RÈGIM ECONÒMIC

Aquesta col·laboració no tindrà efectes econòmics.

#### Novè. - CONFIDENCIALITAT

Els professionals sanitaris i dels serveis socials autoritzats que gaudeixin del dret d'accés prioritari a HC3 i al GESS s'obliguen a guardar estricte secret professional de tota aquella informació a la qual tinguin accés i del compliment de totes aquelles mesures tècniques i organitzatives que s'estableixin per garantir la confidencialitat i integritat de la informació, en relació a les obligacions que imposa el present conveni de col·laboració.

Aquestes obligacions subsistiran fins i tot després de finalitzar i extingir-se aquest acord i que causin baixa dels Serveis Socials o dels proveïdors del sistema sanitari públic.

En aquells supòsits en què es subcontractin terceres persones diferents als professionals dels serveis socials el Consorci de Benestar Social del Gironès-Salt o personal sanitari sota l'empareda del Departament de Salut, que no tinguin la condició de funcionari públic, s'haurà de garantir que els corresponents contractes i regulacions contractuals incloguin la clàusula de confidencialitat en relació a les dades a les que tenen accés per motiu de desenvolupar la tasca encomanada, així com els mitjans de comprovació del compliment i de sanció, si s'escau.

#### Desè. - VIGÈNCIA DEL MARC DE COL·LABORACIÓ

El present conveni serà vigent des del moment de la seva signatura i per un període de quatre anys,



amb possibilitat de pròrroga per un període de fins a quatre anys addicionals per acord exprés de les parts, d'acord a la normativa d'aplicació.

**Onzè. –CAUSES DE RESOLUCIÓ**

Sens perjudici del que es preveu en el present conveni de col·laboració, seran causes de resolució, les següents:

- a) El transcurs del termini de vigència del conveni sense que se n'hagi acordat la pròrroga.
- b) L'acord unànim de tots els signants.
- c) L'incompliment de les obligacions i els compromisos assumits per part d'algun dels signants.

En aquest cas, qualsevol de les parts pot notificar a la part incomplidora un requeriment perquè compleixi en un termini determinat les obligacions o els compromisos que es consideren incomplets. Aquest requeriment s'ha de comunicar al responsable del mecanisme de seguiment, vigilància i control de l'execució del conveni i a les altres parts signants.

Si, un cop transcorregut el termini indicat en el requeriment, l'incompliment persisteix, la part que el va adreçar ha de notificar a les parts signants la concurrència de la causa de resolució i el conveni s'entén resolt. La resolució del conveni per aquesta causa pot comportar la indemnització dels perjudicis causats si així s'ha previst.

d) Per decisió judicial declaratòria de la nul·litat del conveni.

e) Per qualsevol altra causa diferent de les anteriors prevista en el conveni o en altres lleis.

**Dotzè. - JURISDICCIO**

Aquest conveni té naturalesa administrativa. Els dubtes que es puguin plantejar sobre la seva interpretació es resoldran de mutu acord entre les parts. No obstant això, en cas de persistència del desacord, serà la jurisdicció contenciosa administrativa l'òrgan competent per resoldre les qüestions litigioses que puguin sorgir de la seva interpretació i compliment.

I, perquè en quedi constància, se signa el present document,

El conseller de Salut  
Per autorització  
(Resolució de data 3.11.2022)

Marc Puigtió  
Rebollo - DNI

Firmado digitalmente  
por Marc Puigtió  
Rebollo - DNI

(SIG)

Fecha: 2022.12.14  
08:20:33 +01'00'

Mercè Salvat Guinjoan  
Secretaria general del Departament de Salut

Marc Puigtió Rebollo  
Conseller delegat del Consorci de Benestar Social  
del Gironès-Salt

