

## «Evoluciona favorablement...» Crònica de l'estat de salut d'un acord a sanitat

### Sanitat, l'amiga desconeguda

No fa encara gaires anys que la gent no solia acudir als centres sanitaris més que en comptadíssimes ocasions; i alguns d'aquests cops només perquè era una qüestió de vida o mort. Han passat els anys i ha augmentat l'oferta de serveis de tota mena —públics i no públics— al ciutadà, amb la consegüent millora de la seva qualitat de vida; i així s'ha esdevingut especialment en el sector de la sanitat, gràcies a innumerables avenços científics i tecnològics en aquest camp. En l'actualitat l'ampli ventall de serveis sanitaris de cobertura per a tota la població intenta adaptar-se, malgrat les lògiques limitacions pressupostàries, a allò que al capdavall necessita: la millora del seu estat de salut.

El grau d'utilització actual dels serveis sanitaris és tal que, si preguntem a algú a l'atzar quantes vegades en els últims dos anys ha visitat un centre sanitari, molt probablement ens sorprendrem de la resposta.

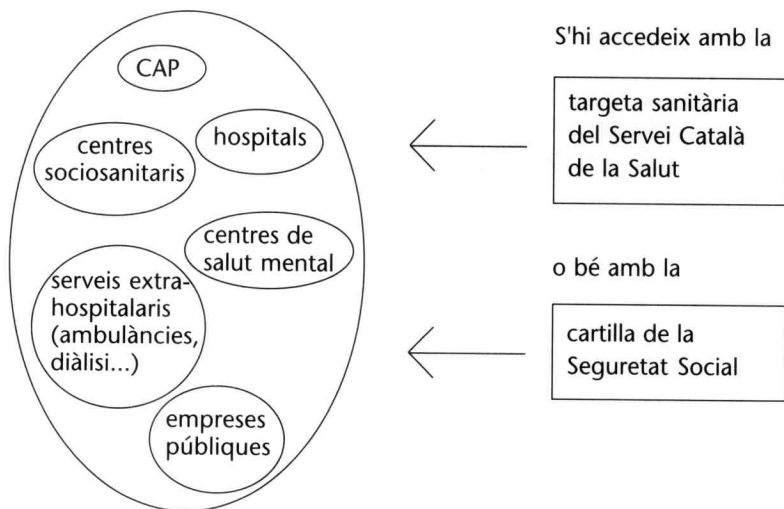
Quan, guanyant la confiança del nostre interlocutor, li demanem que ens concreti de quins centres es tracta, aleshores se'ns començarà a evidenciar la magnitud del sector. Al llarg d'aquests dos anys el nostre personatge anònim va visitar un veí a la Clínica Teknon, a la qual tenia accés per la seva afiliació a una coneguda mútua. Aquell mateix hivern, el nostre narrador s'havia trencat una cama esquiant i va ser ingressat dues setmanes a l'Espitau dera Val d'Aran. Ara fa sis mesos va acompanyar el seu cunyat des de Camprodon a l'Hospital de Campdevàrol perquè l'atenguessin d'unes cremades que més tard, per la seva gravetat, van haver de curar a l'arxiconeguda Unitat de Cremats de la Vall d'Hebron —per a ell, la «Residència», de tota la vida—, perquè era l'hospital de referència. En les últimes setmanes va haver de visitar la Clínica Figarola Pera a l'Eixample de Barcelona on havien ingressat —més ben dit, l'hi havien portat, els del 061— un parent ancià que requeria atenció socio sanitària durant unes setmanes. I a hores d'ara recorda que ha de demanar hora per a l'otorino i que, com que hi va privadament, també li ve al cap que haurà de pagar religiosament.

### L'ou amb sis rovells

Al nostre protagonista involuntari, poc li importa qui gestiona directament l'Hospital de Campdevàrol, si l'Institut Català de la Salut (ICS) —com a entitat gestora de la Generalitat de Catalunya— o un altre tipus d'entitat (fundació, consorci...). El que realment l'interessa és si, després de l'atenció dispensada, li tocarà afluir la mosca o no.

A sanitat, més que en cap altre àmbit, és bo estalviar-se «trencar-se la closca»; per això, cal explicar que Catalunya disposa d'un model sanitari públic mixt, la xarxa sanitària d'utilització pública (XSUP), amb moltes i diverses entitats i centres sanitaris (proveïdors) que ofereixen al ciutadà uns serveis que paga i cobreix

l'Administració de la Generalitat de Catalunya, a través del Servei Català de la Salut, que n'és el màxim responsable (els planifica, els compra, els paga i els avalua).



Més enllà d'aquestes explicacions, el públic en general té molt clar el que vol i acaba agraint que els centres i el personal sanitari facin tots els esforços per oferir-li la informació que necessita saber, ja sigui per escrit (en rètols, documents i paperassa diversa) o verbalment (les informacions del personal mèdic, l'atenció de preguntes, les informacions per megafonia...); i, les vegades que no sigui així, que tinguin l'oportunitat de formular la queixa o el suggeriment corresponents.

És amb aquesta intenció que, en l'àmbit de la xarxa sanitària, els hospitals i centres de la Generalitat, que gestiona l'ICS, disposen de personal lingüístic propi que procura que els ciutadans siguin atesos en la llengua pròpia del país o bé que puguin expressar-se en la seva, com requereix el caràcter íntim, delicat i de confiança en què es desenvolupa l'atenció sanitària.

En el grat dels altres centres de la xarxa que ofereixen també serveis sanitaris públics, urgia que s'hi prestessin els serveis lingüístics necessaris perquè la llengua, com a mitjà idoni de comunicació, no representés cap inconvenient en la relació usuari-organitzacions sanitàries, ans al contrari, la fes més fluida, clara i càlida.

Ja s'ha dit que el Servei Català de la Salut és el responsable de la xarxa sanitària d'utilització pública i, com a tal, ho és també dels serveis lingüístics que s'hi ofereixen, els quals s'han de prestar des del convenciment que són imprescindibles per millorar la comunicació entre les organitzacions sanitàries (i el seu personal) i els usuaris. A més, aquests serveis, per l'estructura força regionalitzada del Servei, s'han de prestar descentralitzadament, i això vol dir que cal arribar a tots els racons del territori.

**La satisfacció de l'usuari, la nostra dèria**

**Dos millor que un**

D'altra banda, hi ha tres circumstàncies que expliquen la relació que manté també el Consorci per a la Normalització Lingüística amb la xarxa sanitària. Primerament, a partir sobretot de 1995 els centres del Consorci per a la Normalització Lingüística van començar a rebre sol·licituds de diversos centres sanitaris de diferents punts del territori, que van donar com a resultat relacions de prestació de serveis per part del Consorci (organització de cursos, disseny de plans lingüístics, etc.). En segon lloc, el Pla general de normalització lingüística assigna al Consorci la responsabilitat d'executar les mesures, dels diversos sectors, que impliquin una projecció territorial de l'activitat lingüística, com és el cas dels centres sanitaris. I, en darrer lloc, les diferents fórmules organitzatives amb què es gestionen els centres sanitaris no ICS de la xarxa pública (consorcis, cessions de gestió, societats municipals i de professionals...), on participen una munió d'ajuntaments catalans, obrien les portes a l'actuació del Consorci, el qual, com se sap, està compost per la Generalitat i diversos organismes de l'Administració local.

Així, doncs, la coincidència de les dues organitzacions, Consorci i Servei, no va ser gens fortuïta. No van caldre presentacions; ens hi vam arremangar i vam començar a definir un difícil objectiu comú: trobar una fórmula de cooperació que permetés avançar en la normalització lingüística de tota la xarxa sanitària d'utilització pública.

D'una banda, es feia evident que, davant d'un públic potencial nombrós (només els centres hospitalaris de la xarxa pública, un dels sis rovells de l'ou, superen la seixantena, sovint amb estructures complexes i grans dimensions), calia fomentar el treball coordinat i l'economia d'esforços per part de les unitats de normalització. Això implicava una distribució acurada de funcions i un marc estable de col·laboració. D'altra banda, tot i la demanda explícita de serveis per part de certs centres sanitaris, bona part del sector sanitari públic encara no coneixia les possibilitats que les administracions catalanes els ofereixen per a la seva catalanització. Per tant, el treball coordinat del Servei i el Consorci força-havia d'orientar-se al disseny d'un catàleg de serveis i una estratègia d'aproximació als centres del sector sanitari que els motivés a iniciar processos de normalització. Es tractava de comunicar-se amb els centres sanitaris utilitzant el seu propi llenguatge i la seva lògica.

L'articulació d'aquestes dues prioritats, la coordinació i distribució de funcions i el disseny d'una oferta de serveis per assolir l'objectiu de la normalització lingüística en el món sanitari, és el que les dues organitzacions van decidir anomenar xarxa horitzontal de serveis lingüístics.

**Com es menja això de  
la xarxa de serveis?  
El conveni  
de cooperació**

Però, perquè tinguin credibilitat, els conceptes que hi ha darrere les etiquetes s'han de dur a la pràctica i han de prendre forma de compromís: com es portarà a terme el projecte, en quins terminis, amb quins mitjans... Per això, el 26 de febrer de 1996 es va signar el conveni marc de cooperació entre el Consorci i el Servei. El conveni detalla les responsabilitats de cadascú en la prestació de serveis lingüístics als centres sanitaris (vegeu quadre 1).

Aquest conveni es pot desplegar mitjançant convenis específics que es formalitzen, a tres bandes, entre els centres de normalització lingüística del Consorci, les regions sanitàries del Servei i el centre o establiment sanitari. Aquests convenis recullen les actuacions que es duran a terme (organització de cursos de català o disseny de plans lingüístics), l'aportació de recursos i el termini d'execució.

## Quadre 1. La prestació de serveis lingüístics als centres sanitaris

<b>Consorci per a la Normalització Lingüística</b> com a organització executora de les actuacions lingüístiques de la Xarxa Sanitària d'utilització pública	<b>Servei Català de la Salut</b> com a responsable de la normalització lingüística de la Xarxa sanitària d'utilització pública
<ul style="list-style-type: none"><li>• anàlisi de necessitats lingüístiques dels centres sanitaris</li><li>• elaboració del pla lingüístic de cada centre</li><li>• seguiment i avaluació del pla del centre</li><li>• oferta i gestió de serveis i materials lingüístics als centres</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• suport als centres del Consorci en les actuacions lingüístiques a la xarxa sanitària</li><li>• col·laboració en l'anàlisi de necessitats</li><li>• producció i divulgació de materials de comunicació i formació específics del sector</li></ul>

Gràcies al fet que tant el Consorci com el Servei tenen una presència territorial, totes les gestions i els contactes que es fan amb cada centre sanitari es porten des del servei o l'oficina de català del Consorci que té competències en el territori, amb el suport del personal de Coordinació Lingüística del Servei Català de la Salut de la regió sanitària corresponent. A la pràctica, cada centre sanitari té com a interlocutors dos tècnics de normalització lingüística, que són els responsables de les actuacions de normalització que s'hi porten a terme.

El quadre 2 mostra el volum de contactes i acords en el marc del conveni signat el febrer de 1996.

## Quadre 2. Centres sanitaris on es presten serveis

### Acords signats

Fundació Hospital-Asil de Granollers 17.6.96  
Quinta de Salut L'Aliança 8.10.96  
Hospital Comarcal de l'Alt Penedès (Vilafranca del Penedès) 3.12.96  
Consorci Sanitari de Terrassa 22.5.97  
Hospital Sant Rafael (Barcelona) 16.6.97  
Consorci Sanitari de la Selva 17.7.97  
Hospital Sant Jaume de Calella 17.7.97

### Documents de compromís signats

*(impliquen l'anàlisi lingüística de l'organització i la signatura posterior d'un conveni)*  
Fundació Hospital Comarcal Sant Antoni Abat (Vilanova i la Geltrú) 7.4.97  
Hospital de l'Esperit Sant (Santa Coloma de Gramenet) 12.6.97  
Hospital Residència Sant Camil (Sant Pere de Ribes) 26.6.97

### Contactes iniciats

Clínica Mental de Santa Coloma de Gramenet  
Consorci Hospitalari del Parc Taulí (Sabadell)  
Fundació Puigvert (Barcelona)  
Fundació Sanitària d'Igualada  
Fundació Sant Hospital de la Seu d'Urgell  
Hospital Comarcal del Pallars (Trepç)  
Hospital de la Creu Roja (Barcelona)  
Hospital de la Creu Roja (L'Hospitalet de Llobregat)  
Hospital de la Santa Creu i de Sant Pau (Barcelona)  
Hospital de Sant Boi de Llobregat  
Hospital de Sant Celoni  
Hospital de Sant Joan de Déu (Esplugues de Llobregat)  
Hospital del Mar (Barcelona)  
Institut Guttmann (Barcelona)  
Institut Municipal de Psiquiatria d'Urgència, IMPU (Barcelona)  
Societat de Socors Mutus de Mollet

Els compromisos són imprescindibles per poder dur a la pràctica els projectes. Per això el Servei i el Consorci atribueixen una gran importància a la signatura dels convenis i dels documents de compromís previs (sovint s'aprofita l'avinentsa per fer un acte públic, per difondre comunicats de premsa, etc.). Més enllà, però, era important definir, en el marc del concepte de xarxa horitzontal de serveis, un catàleg de productes i serveis lingüístics per als centres sanitaris.

### El catàleg de serveis, l'aparador

El catàleg de serveis emana de la missió del Servei i del Consorci i que té a veure amb la idea de procurar estendre l'ús del català en l'àmbit de la xarxa sanitària. Aquesta finalitat és la que explica la nostra presència als centres sanitaris com a organitzacions oferint serveis lingüístics que porten implícits uns costos (de recursos humans, materials, etc.). És evident, doncs, que cal establir una política de preus per a l'ús dels productes i serveis. En el nostre cas, la prioritat del sector delimita que hi hagi inicialment uns serveis que paga el centre sanitari (cursos de llengua, per exemple) i uns altres que no li comporten cap cost —perquè els financen el Servei i el Consorci— però que no per això han d'estalviar als responsables del centre sanitari la presa de consciència sobre el cost de cada producte i servei i d'on acaben sortint, fet i fet, els calés.

El catàleg de serveis es compon bàsicament de serveis pensats per millorar la política de recursos humans de les organitzacions i serveis per a la política de comunicació (vegeu quadre 3).

#### Quadre 3. Catàleg de serveis lingüístics a sanitat

Serveis per a la política de recursos humans	Serveis per a la política de comunicació
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Formació presencial (cursos generals i específics del sector)</li> <li>• Formació a distància i autoformació (tutories, Servei d'Autoaprenentatge de Llengua Catalana SALC, centres d'autoaprenentatge...)</li> <li>• Sessions puntuals sobre criteris d'ús lingüístic</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Serveis personalitzats (revisió de textos, atenció de consultes lingüístiques i terminològiques...)</li> <li>• Serveis automatitzats de consultes (Telèfon Lingüístic i Linguatex)</li> <li>• Informació sobre programes informàtics lingüístics (verificadors ortogràfics...)</li> <li>• Fitxes sobre criteris lingüístics del sector (traducció, majúscules i minúscules, recursos tipogràfics...)</li> <li>• Recursos terminològics (vocabularis específics del sector, lèxics administratius i de gestió...)</li> <li>• Servei d'assessorament sobre imatge gràfica corporativa i material imprès</li> </ul>

Els productes i serveis més específics per a la xarxa sanitària són de fet els que contenia el *Catàleg lingüístic* del Servei Català de la Salut. Actualment, el Servei està treballant per poder obtenir una bona part d'aquests materials en suport informàtic (en forma inicial de manual electrònic).

No cal entrar en detalls per adonar-se que el catàleg és ampli. Per això també ens vam plantejar oferir la possibilitat de gestionar els usos lingüístics de manera integral per mitjà de plans lingüístics. Els plans parteixen de la situació lingüística inicial i recullen els objectius que es marca la mateixa organització de manera temporalitzada. El pla lingüístic i el conjunt de serveis que prestem és el que anomenem *gestió lingüística*.

No és inventar la sopa d'all, és reinventar eines i recursos ja existents en el món de la normalització lingüística i incorporar instruments que han demos-

trat ser cabdals per engrescar les organitzacions del món sanitari a avançar en el procés de catalanització (parlem, entre d'altres, de l'Indexplà).

El dia 17 de juliol de 1997 es va signar a Blanes un conveni de col·laboració entre el Consorci per a la Normalització Lingüística, el Servei Català de la Salut, el Consorci Sanitari de la Selva i, a causa de la tasca conjunta en molts àmbits, l'Organisme Autònom Local Hospital Sant Jaume de Calella. Sis mesos abans s'havia iniciat el treball amb aquests hospitals amb l'objectiu de fer-ne l'anàlisi lingüística prèvia a l'elaboració d'un pla lingüístic.

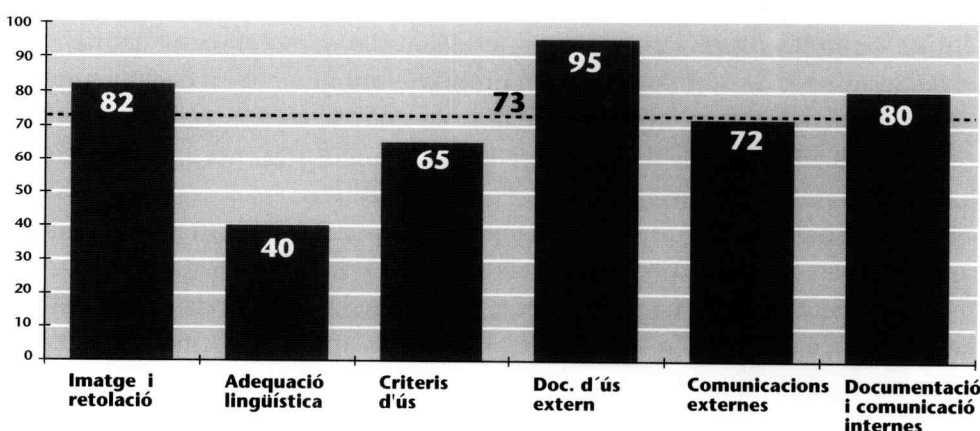
### L'exemple del Consorci Sanitari de la Selva

#### Dades del Consorci Sanitari de la Selva

Centre	Personal	Població de referència	Llits	Altes	Urgències
Consorci Sanitari de la Selva	262				
Hospital Comarcal de la Selva (hospital general bàsic)		44.120	76	3.511	40.016
ABS Lloret de Mar (municipis: Lloret de Mar i Tossa)		18.457			

Gràcies a l'aval del Servei Català de la Salut, les tècniques de normalització lingüística de les oficines de català de Blanes i de Calella no van tenir gaires problemes a l'hora de presentar l'oferta a tots dos hospitals i poc temps després es va iniciar l'anàlisi lingüística per mitjà de l'Indexplà. En el gràfic 1 es pot veure el resultat en el cas del Consorci Sanitari de la Selva.

Gràfic 1. Resultats de l'Indexplà al Consorci Sanitari de la Selva



L'anàlisi lingüística és una fase important per a l'elaboració d'un pla, ja que permet obtenir informació objectiva sobre l'estat de la normalització en una organització en un moment determinat, informació que l'Indexplà presenta de manera gràfica. Els elements amb contingut lingüístic s'analitzen agrupats en sis àrees, de manera que es poden detectar els àmbits de l'organització en què la presència del català és més deficitària i, per tant, l'eina ajuda a prioritzar les

actuacions. La barra horitzontal del gràfic de l'Indexplà és la mitjana ponderada dels valors de les sis àrees (per a més informació, vegeu LLENGUA I ÚS núm. 5).

En el cas del Consorci Sanitari de la Selva, l'àrea amb una puntuació més baixa és l'adequació lingüística del personal. Aquest fet acostuma a ser una constant en totes les organitzacions on s'aplica l'Indexplà, i mostra, en aquest cas concret, que una bona part del personal no té la titulació que garanteixi el nivell lingüístic exigint, tot i que pot tenir-ne els coneixements. Els criteris d'ús lingüístic també se situen per sota de la mitjana i això és un símptoma que l'hospital no ha definit uns criteris institucionals, en aquest cas sobretot quant als perfils lingüístics i la selecció del personal.

El pla lingüístic és el document que recull els objectius que l'hospital vol assolir en un període que pot anar d'un any a tres. Els objectius s'agrupen en les mateixes àrees que l'anàlisi. L'informe tècnic que han fet el Consorci i el Servei Català de la Salut proposa concentrar els esforços inicials en l'organització de cursos d'acord amb les necessitats del personal, l'elaboració de perfils lingüístics i l'establiment de criteris per a la selecció del personal i l'assessorament lingüístic per millorar la qualitat de les comunicacions escrites i orals.

### **Normalització rima amb comunicació**

Alhora que hem anat dissenyant aquesta maleta de serveis, hem desenvolupat una estratègia de comunicació i un pla de contactes. No tots els centres sanitaris mostren d'entrada l'interès de l'equip directiu del Consorci Sanitari de la Selva.

En primer lloc, era imprescindible tenir clar com volíem vestir la nostra oferta. Vam comprendre que ens havíem d'adreçar als centres sanitaris amb un llenguatge adequat als aires de modernització que corren pel sector. Per això, quan anem a visitar el gerent d'un hospital volem comunicar-li que som allà per ajudar el seu centre a millorar, a ser més modern, a adaptar-se a la realitat dels seus usuaris, a identificar-se amb el territori. Parlem de beneficis i d'avantatges de la incorporació del català, de l'ajuda tècnica que prestem en tot moment, de la satisfacció que representa tenir una plantilla competent lingüísticament. En una paraula, anem a *vendre* el català.

Un cop feta aquesta reflexió interna, que de vegades implica una manera diferent de veure les coses, vam sentir la necessitat d'ordenar el sector sanitari per tal de decidir per on començaríem. En un primer moment, hem decidit concentrar els esforços en els centres hospitalaris perquè, de tots els centres sanitaris, són probablement els que tenen una rellevància lingüística més gran i també els que tenen més pes quant a personal, nombre d'usuaris, etc.

El pas següent és la presa de contacte amb l'organització. Hem elaborat un catàleg de serveis que explica amb detall l'oferta i que intenta ser gràfic i amè. Amb això, però, no n'hi ha prou, ja que, com hem dit, una oferta nova és difícil d'explicar i cal un contacte personalitzat. Per això, ens plantejem com a primera fita aconseguir una entrevista personal amb la gerència del centre sanitari, o amb algun membre de l'equip de direcció. Això ho fem habitualment amb una carta prèvia del centre de normalització lingüística del Consorci, que anuncia una trucada telefònica posterior. En aquest punt, el paper del Servei Català de la Salut és clau, ja que és l'organisme amb el qual els centres sanitaris tenen conveni. En aquest sentit, el Servei sovint convida els centres a escoltar l'oferta de serveis lingüístics i facilita el camí dels tècnics del Consorci.

A l'entrevista personal partim de la base que el nostre interlocutor no coneix la gestió lingüística i que és probable que inicialment es mostri reticent, o, si més no, cautelós, davant la possibilitat d'accedir a fer un pla. L'entrevista se-

gueix un procés durant el qual ens plantegem anar convencent l'interlocutor. Aquí és de gran utilitat l'argumentari que tècnics del Consorci procedents de més de seixanta serveis i oficines van elaborar en el marc d'unes sessions d'avaluació de les visites fetes a centres sanitaris i altres empreses. L'argumentari recull les objeccions més comunes a la nostra oferta i les respostes que en un moment o altre ens han servit per rebatre-les, amb ànim d'ajudar l'usuari a superar reticències. Amb tot, sempre hem d'estar preparats per a una negativa.

### **Petits trucs per al contacte amb les organitzacions**

#### **La carta de presentació**

- Ha d'anar signada per algú important per al possible usuari.
- Ha de ser capaç de suscitar interès, sense revelar massa detalls de l'oferta (en certa manera, ha de ser intrigant).

#### **La trucada telefònica**

- Cal aprofitar els filtres que trobem: cal ser amables i cordials amb el personal que atén les trucades i convèncer-lo que al cap li convé escoltar la nostra oferta.
- És convenient tenir un guió del que volem dir, juntament amb un bolígraf o un llapis, un bloc de notes i un calendari o una agenda.
- La conversa ha de ser ràpida i breu, i hem d'anar directes a l'objectiu: concertar una entrevista personal per explicar una oferta de la qual no cal donar gaires detalls per telèfon.

#### **L'entrevista personal**

- Cal ser cordials i amables en tot moment.
- Hem de tenir un esquema del que volem explicar i de l'objectiu final (concertar una propera entrevista, presentar un informe personalitzat...). Això ens ajudarà a reconduir l'entrevista si l'interlocutor divaga.
- És important fer preguntes sobre el centre que visitem, ja que demostra interès i ens ajuda a adaptar els serveis que expliquem.
- Hem de parlar sempre d'avantatges de l'oferta de serveis.
- Cal entendre les resistències i les objeccions com a oportunitats: poden ser senyals que l'interlocutor s'està plantejant la possibilitat d'acceptar l'oferta i vol assegurar-se que realment li convé.
- Hem de contrarestar la personalitat de l'interlocutor: si és massa entusiasta, caldrà anar centrant els temes; si és més aviat pessimista o indecís, cal tenir paciència i fer un esforç per presentar idees constructives; si és algú que té ganes de discutir, cal mantenir la calma...

Tot i que adoptem algunes de les tècniques de comunicació que es fan servir habitualment en el món empresarial, com a tècnics de normalització lingüística tenim molt clar que el nostre objectiu va més enllà de la venda d'uns serveis. Es tracta d'aconseguir que les organitzacions del món sanitari arribin a ser autònomes des del punt de vista lingüístic, que adoptin uns criteris d'ús, que es preocupin per l'adequació del personal, etc. I és precisament per això que fem servir com a metodologia els plans lingüístics.

El treball coordinat del Servei i del Consorci es tradueix, dia a dia, en la feina conjunta dels tècnics de normalització de totes dues institucions, els quals mantenen contactes amb els centres sanitaris, elaboren els plans lingüístics, presten serveis, etc.

Més enllà d'això, però, la relació de cooperació s'ha anat nodrint amb altres

**La clau del procés:  
la xarxa de serveis  
horitzontal**



actuacions que han contribuït a mantenir-la en forma. En primer lloc, tant el Consorci com el Servei tenim una cura especial de la fluïdesa dels canals de comunicació i de la informació que considerem que hem de compartir. És indispensable crear un clima de confiança mútua per poder avançar.

D'altra banda, els responsables de la coordinació tècnica de les dues organitzacions es reuneixen periòdicament per fer un repàs dels contactes amb els centres sanitaris, per avaluar la col·laboració en cada un dels convenis signats, per intercanviar informació, per identificar possibilitats noves de col·laboració, etc.

Finalment, totes dues institucions tenim la sensació que el profit que traiem de la relació genera uns efectes que podem anomenar d'aprenentatge mutu, ja que ens beneficiem dels coneixements, els contactes i les potencialitats de l'altra part. Exemples d'això són la participació del personal de Coordinació Lingüística del Servei en les sessions de formació bàsica sobre el sector sanitari per a tècnics del Consorci, o en el pla de formació del Consorci, impartint un curs sobre imatge corporativa als centres hospitalaris.

Tot això ha fet possible que a hores d'ara hi hagi gairebé una trentena de centres hospitalaris dels que no gestiona directament la Generalitat de Catalunya, de dimensions considerables i amb un impacte clar en la vida diària del país, que han apostat per la normalització lingüística o ho estan considerant seriosament com un dels seus objectius propers.

