

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

Diligència per fer constar que el Govern  
ha pres coneixement d'aquesta  
Comunicació en la sessió del dia

25 de febrer de 2025

El secretari del Govern

GENERALITAT DE CATALUNYA

Comunicació

al Govern sobre la consulta pública prèvia a l'elaboració d'un Projecte de decret pel qual es crea i regula el Registre de càncer de Catalunya

El Departament de Salut ha de dur a terme una consulta pública prèvia relativa a l'elaboració d'un Projecte de decret pel qual es crea i regula el Registre de càncer de Catalunya, de conformitat amb l'article 66 bis de la Llei 26/2010, del 3 d'agost, de règim jurídic i de procediment de les administracions públiques de Catalunya.

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

Pren coneixement de la consulta pública prèvia a l'elaboració d'un Projecte de decret pel qual es crea i regula el Registre de càncer de Catalunya, amb el contingut que s'hi annexa.

SIG25SLT0174



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
25/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 26/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0EADLVRCBFI292OPMQ8UTKPxGKR7T3W4

Data creació còpia:  
26/02/2025 08:59:45

Pàgina 1 de 7

**Annex**

Consulta pública prèvia a l'elaboració d'un Projecte de decret pel qual es crea i regula el Registre de càncer de Catalunya

**1. Problemes que es pretenen solucionar**

L'any 2006 el Departament de Salut va crear el Pla director d'oncologia com a instrument d'informació, estudi i proposta mitjançant el qual el Departament de Salut determina les línies directrius per impulsar, planificar, coordinar i avaluar les actuacions a desenvolupar en l'àmbit de la prevenció, el tractament i la rehabilitació de les malalties del càncer, amb l'objectiu de reduir la mortalitat associada a aquestes malalties i millorar la qualitat de vida dels afectats.

Des de la posada en funcionament del Pla director s'han produït grans avenços en prevenció, tractament i rehabilitació. En són uns exemples, la posada en marxa del programa de diagnòstic ràpid del càncer en els tres tumors més importants (mama, pulmó i colorectal), vinculant l'atenció primària i l'hospitalària (període 2006-2010), la implantació del terciarisme oncològic en cirurgia del càncer complex (esòfag, recte, estómac, fetge i pàncrees; així com cirurgia toràcica i neurooncologia) i en tumors rars (període 2011-2015) o la modificació del protocol de detecció precoç amb la prova de detecció del virus de papil·loma humà com a prova primària de cribratge entre els 30 i el 65 anys (període 2016-2020). Malgrat els grans avenços, les malalties oncològiques continuen tenint un gran impacte a Catalunya, amb una incidència que va superar els 45.000 casos nous i són la principal causa de defunció amb unes 17.000 morts en els darrers anys.

La importància del càncer com a problema de salut pública, com ho reflecteix la seva elevada morbiditat i mortalitat, justifiquen la necessitat d'un sistema de vigilància que possibiliti l'accés a la informació que contribueixi a identificar i comprendre els factors determinants, els factors de risc, la freqüència, les característiques dels tumors i la distribució de les malalties del càncer. L'anàlisi d'aquesta informació i la seva transformació en coneixement és un element essencial, no solament per a la recerca, sinó perquè ha de permetre afrontar la presa de decisions per part de l'Administració sanitària en el disseny de l'estratègia global de lluita contra aquesta malaltia i, específicament, en la planificació dels programes de prevenció, de cribratge, d'atenció i de rehabilitació, així com en la seva avaluació.

A Catalunya funcionen dos registres poblacionals de càncer, un a Girona (gestionat per l'Institut Català d'Oncologia, ICO) i un a Tarragona (gestionat per Salut Sant Joan Reus-Baix Camp) que permeten obtenir informació sobre la realitat del càncer, si bé limitada als territoris de les comarques respectives, i addicionalment, hi ha endegat un procés incipient per implantar un tercer registre a Lleida. No hi ha una regulació normativa que empari aquests registres. Aquest dèficit



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
25/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al [web.csv.gencat.cat](http://web.csv.gencat.cat) fins al 26/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0EADLVRCBFI292OPMQ8UTKPxGKR7T3W4

Data creació còpia:  
26/02/2025 08:59:45

Pàgina 2 de 7

regulatori no s'adequa al principi de seguretat jurídica, en tant que l'obligació de comunicació de dades per part dels centres sanitaris, públics i privats, i el tractament d'aquestes dades per a l'obtenció d'informació per a la vigilància del càncer no estan emparats en una disposició normativa. D'altra banda, l'ICO disposa de registre hospitalaris als seus tres centres corporatius on es registra la informació vinculada amb el diagnòstic i el tractament.

D'altra banda, actualment l'estadística oficial de l'Administració de la Generalitat, regulada al Programa anual estadístic de Catalunya 2017–2020, inclou l'actuació 05 03 13 - Estadístiques del càncer, si bé proporcionen una informació insuficient en el seu contingut (manca de dades clíniques) i limitada en la seva capacitat de tractament per raó de les limitacions derivades de la normativa estadística i la protecció del secret estadístic.

Així mateix, les dades reportades per tots els centres sanitaris de Catalunya al registre del conjunt mínim bàsic de dades (CMBD) sobre la patologia són insuficients per a l'objectiu assenyalat. El CMBD és un registre poblacional que recull informació sobre la patologia atesa als centres sanitaris de Catalunya.

Malgrat la importància de la informació reportada per aquests instruments de registre de dades, és una realitat que l'Administració sanitària a Catalunya actualment no disposa d'un sistema d'informació de la totalitat de les dades de càncer a Catalunya, i la informació de què es disposa té limitacions importants quant al seu ús, derivades de la normativa estadística.

En aquest sentit, s'ha de fer esment a les limitacions que imposa el secret estadístic el qual impedeix fer públiques i comunicar a entitats o administracions públiques les dades individuals utilitzades per a l'elaboració d'estadística, amb l'excepció de les institucions o entitats que també estan vinculades per l'obligació del secret estadístic i exclusivament per a finalitats estadístiques (article 25.2 de la Llei 23/1998, de 30 de desembre, d'estadística de Catalunya, LEC). D'altra banda, la possibilitat prevista a la LEC, articles 30.2 i 3, d'accés a dades confidencials estadístiques amb finalitats científiques queda limitada al sector d'investigació i recerca, o entitats de dret públic dedicades al disseny, la planificació, la programació, el seguiment i l'avaluació de polítiques públiques, i es refereix a dades que no permetin la identificació directa de les persones.

La situació actual planteja, doncs, des de la perspectiva del sistema d'informació del càncer, diverses mancances que afecten negativament el procés de transformació de les dades en coneixement per adoptar les mesures de lluita contra la malaltia: informació segregada per raó dels distints gestors territorials, grau d'informació desigual a escala territorial, informació insuficient, que obliga a la redundància de tasques i incrementa les càrregues de treball (consulta de dades clíniques dels centres).



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
25/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al [web csv.gencat.cat](http://web.csv.gencat.cat) fins al 26/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0EADLVRCBFI292OPMQ8UTKPxGKR7T3W4

Data creació còpia:  
26/02/2025 08:59:45

Pàgina 3 de 7

## 2. Objectius que es volen assolir

L'objectiu general d'aquesta intervenció normativa és la millora de l'estratègia de lluita contra el càncer, en benefici de la salut de la població, mitjançant l'establiment d'un sistema de vigilància del càncer i els condicionants de salut associats a aquesta malaltia per generar coneixement orientat a fomentar actuacions de salut pública i donar suport en l'adopció de les decisions de política sanitària de lluita contra aquesta malaltia, i específicament, en la planificació dels programes de prevenció, de cribratge, d'atenció i de rehabilitació, així com en la seva avaluació final.

Més concretament, els objectius a assolir són:

- El coneixement de les malalties de càncer a Catalunya, les seves característiques, i els seus condicionants de la salut. Ha de facilitar, entre d'altres, l'elaboració de tendències temporals o l'anàlisi demogràfic, per tal de comprendre els factors determinants en la incidència, la prevalença i la supervivència, del càncer, els factors de risc, la freqüència de distribució de les malalties, la incidència territorial, per sexes, edat, localització anatòmica i la seva evolució.
- La millora en la planificació dels serveis de l'àmbit oncològic, especialment pel que fa a l'accés als serveis, contribuint a la identificació dels grups de població de major risc.
- La millora en la definició i implementació de plans i programes de prevenció, cribratge, atenció i rehabilitació.
- L'impuls de la recerca en l'àmbit oncològic.
- La millora en el coneixement sobre la supervivència dels pacients amb càncer.

## 3. Possibles solucions alternatives normatives i no normatives

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

Actualment no hi ha un registre únic del càncer a Catalunya sinó que a Catalunya hi ha dos registres poblacionals, un a Tarragona i un altre a Girona (i un tercer a Lleida en fase de consolidació) i diferents registres hospitalaris, tots ells gestionats per entitats proveïdores de serveis sanitaris. Aquest conjunt de registres faciliten al Departament de Salut, mitjançant el Pla director d'oncologia, informació rellevant sobre la realitat del càncer però no permeten disposar de la totalitat de la informació sistematitzada perquè no afecten la totalitat del territori i perquè no incorporen, i posen a disposició de l'Administració sanitària, totes les dades clíniques necessàries



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
25/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 26/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0EADLVRCBFI292OPMQ8UTKXPXGKR7T3W4

Data creació còpia:  
26/02/2025 08:59:45

Pàgina 4 de 7

per optimitzar les polítiques de control de la malaltia i millorar els programes de prevenció, l'atenció i la rehabilitació dels pacients amb càncer.

b) L'opció normativa que es considera l'alternativa preferida

És necessari establir un sistema de vigilància útil per a l'estratègia de lluita contra el càncer, que permeti identificar canvis en l'epidemiologia de la malaltia i els seus factors determinants i orientar l'acció pública de salut en relació amb aquesta malaltia i l'avaluació de les mesures adoptades, un cop descartada l'opció de no actuar per aconseguir aquest objectiu.

La creació del Registre de càncer de Catalunya mitjançant una norma reglamentària amb rang de decret és l'única alternativa que permet desenvolupar la iniciativa amb totes les garanties jurídiques, tenint en compte que el Registre de càncer de Catalunya ha d'incloure dades especialment protegides (dades de salut) i comporta obligacions de comunicació de dades per a tercers (tots els centres sanitaris de Catalunya, tant públics com privats). El Decret haurà de regular la configuració del registre, el seu funcionament i la interrelació amb els registres actuals, en l'àmbit de Catalunya, de l'Estat, així com internacional.

El nou registre ha de garantir l'extensió de la cobertura territorial dels que hi ha, fer-los interoperables i interconnectats, millorar la qualitat de les dades actualment recollides, incorporar dades clíniques com l'estadiatge en el moment del diagnòstic, eliminar possibles tasques redundants i reduir les càrregues de treball en la recollida de dades, i possibilitar focalitzar-se en l'anàlisi de les dades i la seva transformació en informació vàlida i útil que serveixi de base per a la presa de decisions.

La creació del Registre de càncer de Catalunya es troba alineada amb el Pla de salut de Catalunya 2021-2025, aprovat pel Govern el 21 desembre de 2021.

Així mateix, el Registre de càncer de Catalunya ha de permetre fer la vigilància dels mesoteliomes i altres càncers relacionats amb l'exposició a l'amiant i materials que en contenen (MCA) per avaluar la tendència de l'evolució d'aquests malalties i el seu impacte assistencial i enfortir el coneixement per poder actuar, des de la prevenció i el tractament.

c) Les opcions normatives i no normatives descartades

Quant a les opcions normatives, es descarta la inclusió del càncer, mitjançant una ordre de la Conselleria de Salut, en la llista de malalties de declaració obligatòria que figuren a l'annex 1 del Decret 203/2015, de 15 de setembre, pel qual es crea la Xarxa de Vigilància Epidemiològica i es regulen els sistemes de notificació de malalties de declaració obligatòria i brots epidèmics. El sistema de vigilància que es regula en aquesta norma està enfocat a les malalties transmissibles i el seu control s'atribueix a les estructures de salut pública del Departament de Salut. En el cas



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
25/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 26/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0EADLVRCBFI292OPMQ8UTKXPXGKR7T3W4

Data creació còpia:  
26/02/2025 08:59:45

Pàgina 5 de 7

del càncer, la recollida, l'anàlisi, la interpretació de la informació per a l'acció pública assistencial correspon al Pla director d'oncologia creat com a instrument d'informació, estudi i proposta mitjançant el qual el Departament de Salut determina les línies directrius per impulsar, planificar, coordinar i avaluar les actuacions a desenvolupar en l'àmbit de la prevenció, el tractament i la rehabilitació de les malalties del càncer, amb l'objectiu de reduir la mortalitat associada a aquestes malalties i millorar la qualitat de vida dels afectats.

Quant a les opcions no normatives, es descarta ampliar l'abast dels registres del càncer de Girona i de Tarragona sense suport normatiu (actualment no en tenen), perquè el sistema d'informació ha d'estar dotat de les garanties jurídiques que exigeix el tractament de les dades associat i sota la responsabilitat de gestió del Departament de Salut, no de proveïdors sanitaris.

#### 4. Impactes més rellevants de les diferents opcions considerades

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

En primer terme, s'ha de confegir la plataforma tecnològica de suport del Registre. En tot cas, aquesta despesa no s'estima com a molt important i anirà a càrrec de la partida ordinària assignada a l'Àrea TIC del Departament de Salut. No obstant això, es preveu treballar de forma coordinada amb els registres del càncer de Girona, Lleida i Tarragona, així com amb el CMBD, per optimitzar els recursos, per assolir un objectiu d'interoperabilitat i d'integració a escala tècnica.

Pel que fa a la gestió del Registre, des del vessant de recursos humans, en principi s'estima que es pot assumir amb recursos propis, tant de l'Àrea TIC, com del Pla director d'oncologia.

De tota manera, un cop finalitzada la fase de consulta pública prèvia i es puguin concretar aquests qüestions organitzatives i de relació o integració entre els registres esmentats, es fa una avaluació econòmica sobre l'impacte econòmic que comporta aquesta iniciativa.

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

No es detecta cap impacte sobre les administracions locals ja que la creació del Registre de càncer de Catalunya no afecta sobre el seu àmbit de competències.

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

La creació del Registre de càncer de Catalunya i l'establiment de l'obligació de comunicació de les dades de càncer a aquest Registre no suposa cap càrrega administrativa per als ciutadans.



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
25/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 26/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0EADLVRCBFI292OPMQ8UTKXPXGKR7T3W4

Data creació còpia:  
26/02/2025 08:59:45

Pàgina 6 de 7

Per als centres sanitaris, s'ha de tenir present que tots, públics i privats, actualment ja estan obligats a comunicar al Departament de Salut la informació sobre les patologies ateses en els seus centres sanitaris. Aquesta comunicació es fa a través del CMBD. D'altra banda, les entitats proveïdores de serveis sanitaris del Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) i aquelles que tot i no estar integrades al SISCAT tenen contracte vigent amb el CatSalut per a la prestació de serveis de salut a càrrec seu, publiquen informació assistencial rellevant generada en els seus centres a la història clínica compartida de Catalunya, HC3. Entre aquestes dades, hi ha els registres d'anatomia patològica, essencials quant a la finalitat de vigilància del càncer.

El Registre implica notificar dades clíniques que actualment no s'estan notificant. En tot cas, a escala tecnològica es treballa amb la idea de minimitzar al màxim les càrregues de treball dels centres sanitaris i que els sistemes d'informació siguin interoperables i interconnectats i que el Registre del càncer es nodreixi sempre que sigui possible d'altres sistemes d'informació del Departament de Salut respecte d'aquelles dades ja comunicades o que obren en poder seu.

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

La creació del Registre de càncer de Catalunya respon a l'objectiu final de millora de l'estratègia de lluita contra el càncer, en benefici de la salut de la població. Disposar d'un sistema d'informació específic sobre el càncer, que integri totes les dades rellevants i que la seva cobertura territorial abasti tot Catalunya, ha de permetre conèixer millor la malaltia a escala epidemiològica, tenir capacitat per transformar aquesta informació en més coneixement per planificar i adoptar millors decisions assistencials, a tots els nivells, i per avaluar-ne els resultats, com també millorar l'atenció als pacients.



Doc. original signat per:  
Javier Villamayor Caamaño  
25/02/2025

Document electrònic garantit amb signatura electrònica. Podeu verificar la seva integritat al web [csv.gencat.cat](http://csv.gencat.cat) fins al 26/02/2028

Original electrònic / Còpia electrònica autèntica

CODI SEGUR DE VERIFICACIÓ



0EADLVRCBFI292OPMQ8UTKPxGKR7T3W4

Data creació còpia:  
26/02/2025 08:59:45

Pàgina 7 de 7