

Text consolidat de la Instrucció 03/2021, Implantació del Programa d'oncologia de precisió en el sistema sanitari públic de Catalunya

Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut)

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)

Sistema de Salut de Catalunya

Índex

1. Exposició de motius
 2. Àmbit d'aplicació
 3. Objectiu
 4. Model de funcionament
 5. Avaluació del Programa
 6. Emmagatzematge i accés a les dades
 7. Estructura de centres de referència i integració en el sistema sanitari públic de Catalunya
 8. Finançament del Programa d'oncologia de precisió
 9. Disposició addicional
 10. Entrada en vigor
- Annex. Sectorització per a la implantació del Programa d'oncologia de precisió en el sistema sanitari públic de Catalunya

1. Exposició de motius

El progrés de la recerca biomèdica en oncologia ha permès identificar alteracions moleculars o genètiques que són específiques de diferents tumors i que poden ser dianes terapèutiques que serveixen per desenvolupar medicaments efectius en els pacients que les presenten.

L'exemple del tractament amb imatinib en la leucèmia mieloide crònica o el de trastuzumab en el tractament del càncer de mama són casos que mostren l'eficàcia d'aquest enfocament terapèutic. El creixent nombre de fàrmacs aprovats per les agències reguladores europees vinculats a biomarcadors així com el coneixement de marcadors de pronòstic dels pacients o predictors de la resposta terapèutica ha fonamentat el desenvolupament de la denominada oncologia de precisió.

L'oncologia de precisió pot ser definida com aquella aproximació al diagnòstic i tractament del càncer centrat en la identificació d'un subgrup de pacients que pateixen un càncer determinat amb unes característiques moleculars específiques (habitualment, canvis genòmics o genètics o dels patrons d'expressió de proteïnes) que poden ser habitualment tributaris de tractaments dirigits que han demostrat una major efectivitat; per tant, poden contribuir a predir l'eficàcia dels tractaments dirigits. El terme d'oncologia de precisió també inclou l'ús de marcadors de pronòstic, predictors de toxicitat i qualsevol paràmetre biològic que pot conduir a una adaptació del tractament en el subgrup de pacients que presenti els marcadors moleculars que es determinin. La determinació d'aquests biomarcadors es pot fer individualment o, de forma molt més eficient, analitzant simultàniament un conjunt d'alteracions en una sola determinació de laboratori mitjançant tècniques de seqüenciació massiva utilitzant els panells de gens.

L'aplicació de l'oncologia de precisió requereix de la feina conjunta de diferents especialistes, que inclouen hematòlegs clínics, patòlegs, oncòlegs, bioinformàtics, biòlegs moleculars i experts en medicaments, entre altres. Aquest coneixement multidisciplinari és rellevant tant en la indicació de les proves a realitzar, la selecció dels criteris de qualitat aplicables i la interpretació molecular i clínica dels resultats. En aquest sentit, la indicació de l'aplicació del panell no es pot separar de la interpretació del seu resultat i la proposta de decisió terapèutica resultant i, quan escaigui, cal garantir la seva coordinació amb les polítiques d'accés i prestacions als medicaments. L'oncologia de precisió necessita d'una participació voluntària i amb informació del pacient, que n'ha de ser informat i ha de comprendre les repercussions dels resultats de les anàlisis que van des de la selecció del tractament a, en el cas de determinacions genòmiques, repercussions en la predisposició hereditària al càncer o fins i tot altres malalties. Encara que inicialment el terme d'oncologia de precisió guiada per biomarcadors s'ha desenvolupat sobretot en els tractaments mèdics del càncer, aquest concepte també es pot aplicar a altres estratègies terapèutiques, com per exemple l'oncologia radioteràpica.

En el nostre context, el desplegament de l'oncologia de precisió al sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT) ha estat fragmentat i variable, en part depenent de l'espectre i la casuística de la població assistencial de cada àmbit hospitalari i dels programes de recerca associats. En aquest sentit, hi ha hagut diversos centres sanitaris catalans que han incorporat diferents determinacions moleculars de manera no sistemàtica i sovint associats a programes d'investigació. Així, la determinació de cada alteració que ha mostrat utilitat clínica s'ha fet de forma individualitzada en un nombre limitat de centres, sense necessàriament establir criteris comuns analítics ni d'interpretació dels resultats. La manca de finançament específic per

a aquestes proves també ha contribuït a la variabilitat en la seva aplicació en el sistema sanitari i, per tant, pot haver determinat diferències en l'accés a determinats tractaments farmacològics. Finalment, aquesta fragmentació no ha facilitat una avaluació transversal de la qualitat i consistència i ha comportat diferències en l'accessibilitat geogràfica i equitat a aquestes proves.

La incorporació sistemàtica de l'oncologia de precisió en el nostre sistema sanitari presenta encara reptes, per la qual cosa és necessari definir els principis que han de regir la seva aplicació, el model de funcionament i l'ordenació en el marc de l'organització assistencial a Catalunya.

Tenint en compte aquestes consideracions, aquesta Instrucció vol definir el marc d'actuació, les funcions i el model organitzatiu de la implantació del Programa d'oncologia de precisió en el sistema sanitari públic de Catalunya.

L'article 7.f) de la Llei 15/1990, de 9 de juliol, d'ordenació sanitària de Catalunya, estableix que és funció del Servei Català de la Salut, entre d'altres, l'establiment de directrius generals i criteris d'actuació vinculants quant als centres, els serveis i els establiments adscrits funcionalment al Servei Català de la Salut, pel que fa a la seva coordinació amb el dispositiu sanitari públic.

D'acord amb l'article 11 del Decret 118/2014, de 5 d'agost, sobre la contractació i prestació dels serveis sanitaris amb càrrec al Servei Català de la Salut, que preveu les instruccions del Servei Català de la Salut i que estableix que les entitats proveïdores de serveis sanitaris han de complir les instruccions que el Servei Català de la Salut dicti en el marc de les seves competències.

En exercici de les facultats atorgades pels articles 16 i 17 de la Llei 15/1990, d'ordenació sanitària de Catalunya, dicto aquesta Instrucció.

2. Àmbit d'aplicació

Servei Català de la Salut (CatSalut).

Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT).

Sistema de Salut de Catalunya.

3. Objectiu

El Programa d'oncologia de precisió comprèn un àmbit d'actuació que afecta totes aquelles alteracions moleculars o genètiques vinculades amb marcadors de pronòstic, predictors de la resposta terapèutica, la determinació de les quals condiciona la indicació d'un fàrmac més efectiu per al pacient, i també aquelles determinacions que comporten la identificació de alteracions relacionades amb la predisposició hereditària al càncer.

Aquest Programa es divideix en quatre àmbits diferenciats: tumors hematològics, tumors sòlids, tumors en edat pediàtrica i càncer hereditari o línia germinal.

Aquests quatre àmbits responen a poblacions de pacients i alteracions moleculars diferents i les determinacions dels panels tenen finalitats diferenciades en l'àrea diagnòstica i terapèutica.

Els principis que han de regir el funcionament d'aquest Programa són els següents:

- Garantir l'accés equitatiu a les determinacions moleculars a tots els pacients de Catalunya que compleixin els criteris d'inclusió que es determinin.
- Les alteracions moleculars o genètiques incloses que són motiu d'anàlisi han de basar-se en l'evidència científica i/o en les indicacions de les agències reguladores del medicaments, i, quan escaigui, ser coherents amb els criteris d'ús, accés i provisió harmonitzats de medicaments establerts en el marc del Programa d'harmonització farmacoterapèutica del SISCAT.
- Les determinacions s'ha de realitzar seguint els mateixos criteris de qualitat acordats prèviament i que han de ser seguits per tots els centres designats per dur a terme l'anàlisi dels panels.
- L'emmagatzematge ha de ser centralitzat per tal de facilitar el seguiment dels resultats clínics en tot el sistema sanitari, independentment del centre on s'ha realitzat la indicació o la teràpia, i així promoure l'avaluació dels resultats del Programa.

Les dades obtingudes d'aquests anàlisis han de ser emmagatzemades d'acord amb la normativa vigent sobre protecció de dades de caràcter personal.

- Els criteris per retornar la informació dels resultats han de ser homogenis en tot el sistema sanitari català i d'acord amb les indicacions establertes en el Comitè Científic i, si escau, amb les recomanacions del Comitè de Bioètica de Catalunya.
- L'avaluació dels resultats del Programa s'ha de fer segons criteris d'equitat i d'accessibilitat de la població que tingui la indicació d'accés al Programa, segons el temps màxim d'emissió de l'informe clínic i de resultats clínics, entre altres.

Les previsions d'aquesta Instrucció no tenen caràcter clínic, sinó exclusivament organitzatiu i d'ordenació de la implantació del Programa d'oncologia de precisió en el sistema sanitari públic de Catalunya.

4. Model de funcionament

El Programa està format pels recursos existents en els centres hospitalaris amb major expertesa i de referència en aquest àmbit, els professionals que hi estan vinculats i que n'aporten l'expertesa i les estructures del Servei Català de la Salut i del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya.

El Servei Català de la Salut designa els centres sanitaris de referència d'oncologia de precisió per realitzar les determinacions dels panels d'alteracions moleculars i genètiques.

Aquests centres són designats d'acord amb una valoració conjunta dels criteris següents: experiència prèvia acreditada en la realització de panels oncològics (en oncohematologia i línia germinal), experiència acreditada de recerca en aquest àmbit, lideratge de projectes de recerca

competitius, disponibilitat de la tecnologia i dels professionals propis amb expertesa en els àmbits d'interès, com són la bioinformàtica, la biologia molecular, l'oncologia mèdica, la patologia molecular, la genètica clínica i l'hematologia clínica.

Comitè de Direcció

La direcció del Programa l'ha de portar a terme un Comitè de Direcció, que està format per un representant del Pla director d'oncologia, un representant designat per la Comissió Farmacoterapèutica del SISCAT, un representant del Comitè de Bioètica de Catalunya, un representant de l'Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya (AQuAS), tres representants del CatSalut i un representant de cada centre de referència designat pel CatSalut a proposta dels centres. Presideix el Comitè la persona que ostenti la direcció de la Àrea Assistencial, i n'assumirà la secretaria una persona de l'Assessoria Jurídica del CatSalut.

El Comitè de Direcció s'ha de reunir almenys una vegada l'any i sempre que escaigui per aprovar els criteris de funcionament del Programa, avaluar la seva activitat i els criteris de finançament de l'oncologia de precisió. Aquest Comitè s'ha d'ubicar al Servei Català de la Salut i ha de proposar a la Direcció del CatSalut les accions que siguin convenients per al millor funcionament del Programa.

Comitè Científic

El Comitè de Direcció és assessorat per un Comitè Científic, que el presideix la persona que assumeix la Presidència del Consell Assessor del Pla director d'oncologia. Els vocals han de ser un màxim de dotze persones expertes en les diferents àrees de coneixement científic que són designades per la Direcció del CatSalut, a proposta del Consell Assessor del Pla director d'oncologia. La persona que dirigeix el Pla director d'oncologia n'assumeix la secretaria. Addicionalment, un tècnic de l'AQuAS, una persona experta designada per la Comissió Farmacoterapèutica del SISCAT, un clínic dels centres sanitaris que no han estat designats com a centre de referència i una persona experta en bioinformàtica formen part d'aquest Comitè Científic. Els membres del Comitè són designats per un període de tres anys, prorrogable.

Aquest Comitè Científic ha de portar a terme les funcions i actuacions següents:

- Definir el mínim nombre d'alteracions moleculars i genètiques a incloure en el panel de detecció que cada centre de referència ha d'analitzar. Aquests panels han de ser un per a tumors sòlids de l'adult, un altre per a tumors hematològics de l'adult, un altre per a tumors pediàtrics i un altre panel per a alteracions vinculades al càncer hereditari.
- Definir les característiques tècniques de la metodologia d'anàlisi que ha de disposar cada panel per tal de garantir uns resultats comparables entre els centres de referència.
- Revisar periòdicament les alteracions moleculars i genètiques considerades d'utilitat clínica, amb una periodicitat mínima anual per tal de garantir l'adequació de les alteracions detectades i incloses al panel amb el progrés del coneixement científic, i verificar, quan escaigui, que són coherents amb les indicacions autoritzades dels medicaments i amb els criteris d'ús, accés i provisió harmonitzats establerts en el marc del Programa d'harmonització farmacoterapèutica del SISCAT.

- Definir les dades clíniques basals, de seguiment i de resultats clínics, a més de les pròpies de les alteracions que s'han de recollir de forma estructurada per a cada pacient inclòs en el Programa.
- Definir el contingut de la informació facilitada al pacient en el procés de consentiment informat. Aquest contingut ha de ser aprovat pel Comitè de Bioètica de Catalunya.
- Definir l'informe de laboratori estandarditzat que han de rebre els clínics que demanen l'anàlisi i establir els criteris d'informació als pacients. El temps màxim per rebre els resultats ha de ser definit i s'ha de revisar el seu compliment.
- Aprovar el programa de control de qualitat, revisar els seus resultats i proposar mesures de millora, si escau.
- Altres actuacions que li pugui encarregar el Comitè de Direcció.

Comitè de Tumors d'Oncologia de Precisió

Els casos dubtosos han de ser revisats i analitzats abans d'emetre un dictamen de resultats per un Comitè de Tumors d'Oncologia de Precisió, que s'ha de constituir a cada centre de referència amb composició multidisciplinària de clínics, patòlegs, biòlegs moleculars i bioinformàtics, entre altres, amb expertesa reconeguda.

Les actes d'aquest Comitè han d'estar disponibles tant en la història clínica del pacient com en els registres de l'activitat del Comitè.

Anualment s'ha de dur a terme una conferència de tots els membres de tots els comitès de tumors d'oncologia de precisió dels centres de referència per revisar els resultats conjuntament i homogeneïtzar els criteris de funcionament i anàlisi dels casos dubtosos.

5. Avaluació del Programa

El Comitè Científic analitza i revisa els resultats del Programa amb periodicitat biennal, amb el suport tècnic del Pla director d'oncologia.

Aquesta anàlisi ha d'incloure, com a mínim, els indicadors següents:

- Nombre de casos analitzats per centre de referència.
- Intervals de temps d'entrega de l'informe i de presa de decisió clínica.
- Nombre de resultats dubtosos i criteris de resolució.
- Avaluació de la conferència anual de comitès de tumors d'oncologia de precisió.
- Resultats clínics dels pacients inclosos en el Programa.

El Comitè Científic pot demanar altres indicadors i dades que consideri necessàries.

Aquest informe ha de ser presentat al Comitè de Direcció del Programa i forma part dels criteris a tenir en compte per a la renovació del finançament del Programa per a cada centre de referència.

6. Emmagatzematge i accés a les dades

L'emmagatzematge de les dades resultat de l'anàlisi molecular i aquelles dades clíniques vinculades al Programa ha de garantir el compliment de la normativa vigent pel que fa a la protecció de dades de caràcter personal pel centre que en fa l'anàlisi i n'emet l'informe, d'acord amb la Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals, 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 (Reglament general de protecció de dades), i altra normativa aplicable.

L'anàlisi conjunt de les dades i del seguiment clínic, així com els resultats assistencials, són una font de coneixement molt rellevant per millorar el pronòstic del càncer en el nostre país, avaluar l'impacte real dels fàrmacs i la seva efectivitat en el context de l'oncologia de precisió i disposar de dades per avaluar futurs pacients candidats a l'anàlisi de biomarcadors tumorals. Això fa necessari que es creï un repositori de dades conjunt de tots els malalts inclosos al Programa i el desenvolupament d'eines bioinformàtiques per poder analitzar-les.

Aquest repositori és gestionat pel CatSalut com a part de l'ecosistema de l'historial electrònic de salut (HES) i ha de garantir també el compliment de la normativa vigent pel que fa referència a la protecció de dades. El repositori ha de facilitar les dades de forma anonimitzada i encriptada per poder-ne realitzar l'anàlisi. El CatSalut ha de facilitar els mecanismes per desenvolupar els instruments d'anàlisi bioinformàtic específic per a aquest conjunt de dades.

Els centres de referència han de dipositar les dades de forma periòdica al repositori per garantir una custòdia centralitzada de la informació.

7. Estructura de centres de referència i integració en el sistema sanitari públic de Catalunya

Els centres de referència s'han determinat d'acord amb una valoració conjunta dels criteris següents: experiència prèvia acreditada en la realització de panels en oncohematologia, experiència acreditada de recerca en aquest àmbit, lideratge de projectes de recerca competitiu, disponibilitat de la tecnologia i dels professionals propis amb expertesa en els àmbits d'interès, com són la bioinformàtica, la biologia molecular, l'oncologia mèdica, la patologia molecular, la genètica clínica i l'hematologia clínica. També han d'acreditar lideratge en projectes de recerca competitiu i haver estat referència per a proves per part de la indústria farmacèutica.

Els centres de referència són designats de forma diferenciada per a cada àmbit del Programa (un per a tumors sòlids de l'adult, un altre per a tumors hematològics de l'adult, un altre per a tumors pediàtrics i un altre panel per a alteracions vinculades al càncer hereditari), tenint en compte els criteris esmentats.

Cada centre de referència ha de tenir assignats uns centres hospitalaris ordenats territorialment per facilitar que el nombre de pacients sigui commensurat amb la capacitat del centre.

Els centres de referència han de complir els requisits establerts pel CatSalut i les directrius aprovades en aquest Programa per rebre el finançament del CatSalut.

A l'annex d'aquesta Instrucció hi consta la sectorització per a la implantació del Programa d'oncologia de precisió en el sistema sanitari públic.

8. Finançament del Programa d'oncologia de precisió

El CatSalut ha de destinar una partida pressupostària definida anualment en el contracte entre cada centre de referència i el CatSalut, que es basa en una quantitat per determinació d'un panel per a cada pacient amb ajustaments segons els criteris següents: interval de temps per facilitar el resultat i la qualitat percebuda de la informació que facilita el clínic sol·licitant.

Aquest finançament obliga el centre a facilitar la informació al clínic sol·licitant, d'acord amb els criteris proposats pel Comitè Científic i aprovats pel Comitè de Direcció segons l'informe de resultats acordat.

El finançament també implica que els centres de referència es comprometen a dipositar les dades de resultats en el repositori comú del centre d'emmagatzematge d'acord amb els criteris establerts, així com amb la periodicitat i els intervals màxims proposats i les característiques que acordi el Comitè de Direcció a proposta del Comitè Científic del Programa.

En el cas d'incompliment del que estableix aquesta Instrucció, el CatSalut pot deixar sense efecte la designació del centre de referència.

9. Disposició addicional

Sense perjudici del compliment dels corresponents requisits legalment establerts, l'accés per a projectes de recerca a les dades agregades i anonimitzades de tots els pacients o d'un subgrup definit per alguna característica d'interès amb indicació d'entrar al Programa es pot fer per a projectes de recerca que prèviament obtinguin l'aprovació del Comitè Científic, que actua com a comitè d'accés a les dades.

10. Entrada en vigor

Aquesta Instrucció entra en vigor el mateix dia de la seva signatura.

Signada digitalment el 27 de juliol de 2021

Gemma Craywinckel Martí
Directora

Annex. Sectorització per a la implantació del Programa d'oncologia de precisió en el sistema sanitari públic de Catalunya

REGIÓ SANITÀRIA	ÀREA DE GESTIÓ ASSISTENCIAL	Tumors sòlids	Hematologia	Germinals - Mama i ovari	Germinals - Resta de tumors	Pediatria
ALT PIRINEU I ARAN	Alt Urgell	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. SANT JOAN DE DÉU
ALT PIRINEU I ARAN	Alta Ribagorça	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. SANT JOAN DE DÉU
ALT PIRINEU I ARAN	Aran	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. SANT JOAN DE DÉU
ALT PIRINEU I ARAN	Cerdanya	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. SANT JOAN DE DÉU
ALT PIRINEU I ARAN	Pallars	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. SANT JOAN DE DÉU
LLEIDA	Lleida	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON
C. DE TARRAGONA	Alt Camp i Conca de Barberà	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	H. SANT JOAN DE REUS	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
C. DE TARRAGONA	Baix Camp i Priorat	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	H. SANT JOAN DE REUS	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
C. DE TARRAGONA	Baix Penedès	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	H. SANT JOAN DE REUS	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
C. DE TARRAGONA	Tarragonès	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	H. SANT JOAN DE REUS	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
CAT. CENTRAL	Anoia	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
CAT. CENTRAL	Bages i Solsonès	H. VALL D'HEBRON	H. CLÍNIC	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
CAT. CENTRAL	Berguedà	H. VALL D'HEBRON	H. CLÍNIC	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
CAT. CENTRAL	Osona	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. SANT JOAN DE DÉU
GIRONA	Alt Empordà	H. VALL D'HEBRON	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
GIRONA	Alt Maresme	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
GIRONA	Baix Empordà	H. VALL D'HEBRON	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
GIRONA	Garrotxa	H. VALL D'HEBRON	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
GIRONA	Gironès Nord i Pla de l'Estany	H. VALL D'HEBRON	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
GIRONA	Gironès Sud i Selva Interior	H. VALL D'HEBRON	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
GIRONA	Ripollès	H. VALL D'HEBRON	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
GIRONA	Selva Marítima	H. VALL D'HEBRON	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON

REGIÓ SANITÀRIA	ÀREA DE GESTIÓ ASSISTENCIAL	Tumors sòlids	Hematologia	Germinals - Mama i ovari	Germinals - Resta de tumors	Pediatria
TERRES DE L'EBRE	Altebrat	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	H. SANT JOAN DE REUS	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
TERRES DE L'EBRE	Baix Ebre	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	H. SANT JOAN DE REUS	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
TERRES DE L'EBRE	Montsià	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	H. SANT JOAN DE REUS	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
METRO NORD	Baix Montseny	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. VALL D'HEBRON
METRO NORD	Baix Vallès	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. VALL D'HEBRON
METRO NORD	Vallès Oriental Central	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. VALL D'HEBRON
METRO NORD	Barcelonès N. i Baix Maresme	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
METRO NORD	Maresme Central	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. VALL D'HEBRON
METRO NORD	Vallès Occidental Est	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. PARC TAULÍ	H. CLÍNIC	H. VALL D'HEBRON
METRO NORD	Vallès Occidental Oest	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. TERRASSA - CST	H. CLÍNIC	H. VALL D'HEBRON
METRO SUD	Alt Penedès	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
METRO SUD	Baix Llobregat Centre i Font Santa -L'Hospitalet Nord	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
METRO SUD	Baix Llobregat Litoral i Sant Boi	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
METRO SUD	Baix Llobregat Litoral i Viladecans	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
METRO SUD	Baix Llobregat Nord	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
METRO SUD	Garraf	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
METRO SUD	L'Hospitalet Sud i el Prat de Llobregat	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. GERMANS TRIAS	ICO - H. BELLVITGE	ICO - H. BELLVITGE	H. SANT JOAN DE DÉU
BCN CIUTAT	Barcelona Dreta	H. DE SANT PAU - H. MAR	H. DE SANT PAU - H. MAR	H. DE SANT PAU - H. MAR	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON
BCN CIUTAT	Barcelona Esquerra	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. CLÍNIC	H. SANT JOAN DE DÉU
BCN CIUTAT	Barcelona Litoral Mar	H. DE SANT PAU - H. MAR	H. DE SANT PAU - H. MAR	H. DE SANT PAU - H. MAR	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON
BCN CIUTAT	Barcelona Nord	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON	H. VALL D'HEBRON