

**ORDIN nr. 3.211 din 18 septembrie 2023**  
pentru implementarea [articolelor 7](#) și [8 din Hotărârea Guvernului nr. 663/2023](#) privind  
înființarea Registrului Național de Cancer

**EMITENT:** Ministerul Sănătății  
**PUBLICAT ÎN:** Monitorul Oficial nr. 853 din 21 septembrie 2023

**Data intrării în vigoare:** 21 Septembrie 2023

**Forma consolidată valabilă la data de 26 Septembrie 2023**

**Prezenta formă consolidată este valabilă începând cu data de 21 Septembrie 2023 până la 26 Septembrie 2023**

Văzând Referatul de aprobare nr. A.R. 16.911/2023 al Direcției generale de sănătate publică și programe de sănătate, având în vedere prevederile [art. 7](#) și [8 din Hotărârea Guvernului nr. 663/2023](#) privind înființarea Registrului Național de Cancer, în temeiul [art. 7 alin. \(4\) din Hotărârea Guvernului nr. 144/2010](#) privind organizarea și funcționarea Ministerului Sănătății, cu modificările și completările ulterioare, ministrul sănătății emite următorul ordin:

**ART. 1**

Pentru implementarea [articolelor 7](#) și [8 din Hotărârea Guvernului nr. 663/2023](#) privind înființarea Registrului Național de Cancer se aprobă următoarele:

a) fișa unică de raportare a cazului de cancer, al cărei model este prevăzut în anexa nr. 1 la prezentul ordin;

b) setul minim de date ale bolnavilor diagnosticați cu cancer care se raportează în Registrul Național de Cancer (RNC) în conformitate cu recomandările Centrului Comun pentru Cercetare al Comisiei Europene și ale Rețelei europene a registrelor de cancer (ENCR), care este prevăzut în anexa nr. 2 la prezentul ordin;

c) organizarea activității de înregistrare nominală pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer, în vederea dezvoltării sistemului de informații în oncologie aferent Registrului Național de Cancer, și atribuțiile și responsabilitățile instituțiilor, furnizorilor de servicii medicale de diagnostic și tratament al cancerului, precum și ale personalului implicat în activitatea de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer, prevăzute în anexa nr. 3 la prezentul ordin.

**ART. 2**

(1) În termen de 30 de zile de la intrarea în vigoare a prezentului ordin se constituie centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC în structura instituțiilor nominalizate la art. 2 alin. (1) din anexa nr. 3.

(2) În termen de 15 zile de la intrarea în vigoare a prezentului ordin, instituțiile prevăzute la art. 2 alin. (1) din anexa nr. 3 au obligația de a nominaliza coordonatorul centrului regional de coordonare metodologică și implementare a RNC și de a-l comunica Direcției generale de sănătate publică și programe de sănătate din cadrul Ministerului Sănătății.

**ART. 3**

Structurile de specialitate ale Ministerului Sănătății, Institutul Național de Sănătate Publică, instituțiile nominalizate în prezentul ordin, direcțiile județene de sănătate publică și a municipiului București, unitățile sanitare și furnizorii de servicii medicale implicați în diagnosticarea și/sau tratarea pacienților diagnosticați cu o tumoră raportabilă, precum și ministerele și instituțiile cu rețea sanitară proprie vor duce la îndeplinire dispozițiile prezentului ordin.

**ART. 4**

Anexele nr. 1-3 fac parte integrantă din prezentul ordin.

**ART. 5**

Prezentul ordin se publică în Monitorul Oficial al României, Partea I.

Ministrul sănătății,

Alexandru Rafila

București, 18 septembrie 2023.

Nr. 3.211.

**ANEXA 1**

\*) Anexa nr. 1 este reprodusă în facsimil.

(a se vedea imaginea asociată)

(a se vedea imaginea asociată)

**ANEXA 2**

Tabel 1. Setul minim de date ale bolnavilor diagnosticați cu cancer care se raportează în

## Registrul Național de Cancer

Variabile	Observații
Date de identificare	De preferat un număr unic de identitate, în caz contrar, numele complet
Data nașterii (zz/ll/aaaa)	
Sex la naștere	Masculin/Feminin/Nedeterminat
Adresa/Cod poștal	Necesar pentru identificare și pentru studiile pe baze geografice
Spitalul/Spitalele/Furnizorul de servicii medicale unde s-a diagnosticat cazul de cancer	
Data incidenței	Conform cu recomandările ENCR
Baza de diagnostic	Conform cu recomandările ENCR
Topografie (tumora primară)	Conform cu ultima versiune a CIM-O*
Lateralitate (stânga, dreapta, bilateral)	Lateralitatea trebuie înregistrată pentru toate cancerurile solide ale organelor pereche (glande salivare, cavitate nazală, sinusuri paranasale, plămâni, pleură, sân, ovar/trompe uterine, testicul, rinichi, pelvis renal, ureter, ochi și glande suprarenale). Cazurile bilaterale ale organelor pereche trebuie înregistrate separat, cu excepția cancerelor bilaterale ale ovarului/trompelor uterine, nefroblastoamelor și neuroblastoamelor. Lateralitatea este opțională pentru sarcoame, cancerurile de piele ale extremităților.
Morfologie, inclusiv codul de comportament	Conform cu ultima versiune a CIM-O*
Grad (grad de diferențiere, stadializare OMS, gradul Gleason)	Conform cu ultima versiune a CIM-O* și/sau a Organizației Mondiale a Sănătății
Imunofenotip (celule T, celule B, celule NK)	Pentru cancerurile hematologice limfoide
Stadiu	Vezi tabelul 2 variabilele recomandate pentru stadializare
Factori prognostici (tumoral), cum ar fi ER/PR și Her2 (cancer de sân), indice Breslow (melanom), status HPV	Conform cu recomandările ENCR

(cavitate orală, col uterin, vulvă), mutații citogenetice (SNC, sarcoame, neoplasme hematologice) etc.	
Tratamentul primar	Conform cu recomandările ENCR
Spitalul/ Spitalele unde a fost efectuat tratamentul	
Data și localizarea/ localizările recidivelor/ progresiei	Conform cu recomandările ENCR
Status vital	Necesar pentru studiul supraviețuirii
Data decesului sau data ultimului contact (zz/ll/aaaa)	
Cauza de deces	În conformitate cu standardele de înregistrare a cauzelor de deces în aria de înregistrare respectivă

\* Clasificarea internațională a maladiilor pentru oncologie.  
 Tabel 2. Variabile recomandate pentru stadializare

Tipul de cancer	Variabile recomandate	Observații
Cancere solide la adulți	Clasificarea TNM a tumorilor maligne (UICC)	Aceasta include cTNM și pTNM (acolo unde este cazul). TNM de bază poate fi o alternativă numai în cazul în care sursele de date sunt reduse și furnizează date incomplete. Stadializarea FIGO pentru tumori ginecologice este opțională. Registrul trebuie să înregistreze ediția clasificării TNM utilizate și pentru fiecare an de incidență a bolii.
Cancere solide la adulți la care clasificarea TNM nu este aplicabilă (excluzând tumorile sistemului	Extensia bolii	Extensia bolii se clasifică după cum urmează: a) boală localizată; b) boală avansată local (invazia în organele învecinate); c) boală regională (extensia

nervos central)		tumorii la ganglionii limfatici regionali); d) boală metastatică.
Tumori pediatrice	Nivelul 2 al Ghidului Toronto privind stadializarea cancerelor pediatrice	Nivelul 1 poate fi o alternativă numai în cazul surselor reduse de date.
Limfoame	Clasificarea Lugano	Clasificarea Lugano este o versiune actualizată a clasificării Ann Arbor.
Cancere hematologice	Sisteme internaționale de scor al prognosticului	Sistemul de scor al prognosticului este diferit pentru fiecare neoplazie hematologică.

## ANEXA 3

## ORGANIZAREA

activității de înregistrare nominală pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer, în vederea dezvoltării sistemului de informații în oncologie aferent Registrului Național de Cancer,

și atribuțiile și responsabilitățile instituțiilor, furnizorilor de servicii medicale de diagnostic

și tratament al cancerului, precum și ale personalului implicat în activitatea de înregistrare

pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer

## ART. 1

Înregistrarea nominală pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer se face cu alinierea acestei activități la standardele și recomandările Centrului Comun pentru Cercetare al Comisiei Europene, Rețelei europene a registrelor de cancer (ENCR), ale Agenției Internaționale pentru Cercetarea Cancerelor, Lyon (IARC), și ale Organizației Mondiale a Sănătății.

## ART. 2

(1) Se aprobă înființarea centrelor regionale de coordonare metodologică și de implementare a Registrului Național de Cancer (RNC) pentru derularea activității de înregistrare nominală pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer, prevăzute la alin. (2) ca structuri fără personalitate juridică, aflate în structura următoarelor instituții:

a) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea București-Ilfov - Institutul Național de Sănătate Publică;

b) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea Nord-Est - Institutul Național de Sănătate Publică;

c) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea Sud-Est - Institutul Național de Sănătate Publică;

d) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea Sud-Muntenia - Institutul Național de Sănătate Publică;

e) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea Sud-Vest Oltenia - Institutul Național de Sănătate Publică;

f) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea Vest - Institutul Național de Sănătate Publică;

g) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea Nord-Vest - Institutul Oncologic „Prof. dr. I. Chiricuță” Cluj-Napoca;

h) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru regiunea Centru - Institutul Național de Sănătate Publică.

(2) Centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC vor asigura coordonarea și implementarea activităților de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer la nivelul regiunilor de dezvoltare, prevăzute de Legea nr. 315/2004 privind dezvoltarea regională în România, cu modificările și completările ulterioare, după cum urmează:

a) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC București-Ilfov - Regiunea de Dezvoltare București-Ilfov, care grupează municipiul București și județul Ilfov;

b) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC Nord-Est - Regiunea de Dezvoltare Nord-Est, care grupează județele Bacău, Botoșani, Iași, Neamț, Suceava și Vaslui;

c) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC Sud-Est - Regiunea de Dezvoltare Sud-Est, care grupează județele Brăila, Buzău, Constanța, Galați, Vrancea și Tulcea;

d) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC Sud-Muntenia - Regiunea de Dezvoltare Sud-Muntenia, care grupează județele Argeș, Călărași, Dâmbovița, Giurgiu, Ialomița, Prahova și Teleorman;

e) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC Sud-Vest Oltenia - Regiunea de Dezvoltare Sud-Vest Oltenia, care grupează județele Dolj, Gorj, Mehedinți, Olt și Vâlcea;

f) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC Vest - Regiunea de Dezvoltare Vest, care grupează județele Arad, Caraș-Severin, Hunedoara și Timiș;

g) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC Nord-Vest - Regiunea de Dezvoltare Nord-Vest, care grupează județele Bihor, Bistrița-Năsăud, Cluj, Sălaj, Satu Mare și Maramureș;

h) Centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC Centru - Regiunea de Dezvoltare Centru, care grupează județele Alba, Brașov, Covasna, Harghita, Mureș și Sibiu.

(3) Centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC prevăzute la alin. (1) vor avea în componență minimum următoarele persoane:

a) coordonatorul centrului regional de coordonare metodologică și implementare a RNC - persoană cu studii superioare în domeniul medical și experiență în sănătate publică, formare în înregistrarea cazurilor de cancer și constituirea registrului de cancer;

b) informatician: analist-programator și/sau inginer de rețea;

c) manager cu controlul calității: persoană cu studii superioare de sănătate publică și experiență și formare în înregistrarea cazurilor de cancer și constituirea registrului de cancer;

d) registratori de cancer (un registrator la 1.000.000 de persoane în populația-țintă a regiunii) - asistent medical sau registrator medical;

e) personal administrativ.

(4) Personalul prevăzut la alin. (3), precum și orice alt personal desemnat în cadrul centrului regional de coordonare metodologică și implementare a RNC și personalul desemnat din cadrul furnizorilor de servicii medicale de diagnostic și tratament al cancerului va fi instruit prin cursuri specifice privind înregistrarea, codificarea, controlul și asigurarea calității datelor, asigurarea protecției datelor cu caracter personal la începerea activității și ulterior, periodic, conform planului de instruire elaborat și aprobat anual de Comitetul Național de Coordonare pentru RNC.

#### ART. 3

(1) În vederea coordonării la nivel național a activității de înregistrare nominală pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer, în termen de 15 zile de la intrarea în vigoare a ordinului de aprobare a prezentei anexe, se constituie Comitetul Național de Coordonare pentru RNC, format din:

a) 2 reprezentanți ai Ministerului Sănătății;

b) 2 reprezentanți ai Comisiei de oncologie a Ministerului Sănătății;

c) un reprezentant al Comisiei de anatomie patologică a Ministerului Sănătății;

d) un reprezentant al Comisiei de genetică medicală a Ministerului Sănătății;

e) un reprezentant al Institutului Național de Sănătate Publică;

f) coordonatorii celor 8 centre regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC.

(2) Comitetul Național de Coordonare pentru RNC este condus de un președinte, ales prin vot de către membrii acestuia, pentru o durată de 2 ani.

(3) Comitetul Național de Coordonare pentru RNC își desfășoară activitatea în ședințe plene, organizate semestrial sau ori de câte ori este necesar, la solicitarea președintelui acestuia.

(4) Ședințele Comitetului Național de Coordonare pentru RNC se desfășoară numai în prezența președintelui acestuia și a cel puțin jumătate plus unu din numărul membrilor săi.

(5) La întâlnirile Comitetului Național de Coordonare pentru RNC pot fi invitați să participe în calitate de observatori reprezentanți ai asociațiilor/societăților/organizațiilor profesionale ale specialiștilor din sănătate, universităților de medicină și farmacie, asociațiilor pacienților ce au rol în promovarea activității de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer.

#### ART. 4

Instituțiile, unitățile sanitare și personalul implicat în activitatea de înregistrare nominală a datelor bolnavilor de cancer au următoarele atribuții și responsabilități:

a) atribuții și responsabilități ale Comitetului Național de Coordonare pentru RNC:

1. elaborează lista variabilelor de înregistrat în baza de date a RNC, precum natura și structura acestora;

2. elaborează și actualizează metodologiile de raportare, înregistrare, analiză și prelucrare a datelor din RNC;

3. elaborează procedurile de lucru în cadrul centrelor regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru asigurarea protecției datelor cu caracter personal și a confidențialității diagnosticului în acord cu prevederile regulamentului Spațiului European al Datelor de Sănătate;

4. contribuie la dezvoltarea aplicației informatice a RNC;

5. stabilește prioritățile activității de înregistrare a datelor bolnavilor de cancer, obiectivele strategice pentru acest domeniu de activitate;

6. elaborează și promovează planul anual de acțiune și monitorizează implementarea acestuia;

7. identifică nevoile de instruire și formare profesională și elaborează anual planul de

formare profesională a personalului implicat în activitatea de înregistrare nominală a datelor bolnavilor de cancer, organizează și monitorizează activitatea de formare profesională;

8. elaborează și fundamentează propunerile anuale de buget pentru RNC și le înaintează Ministerului Sănătății pentru aprobare;

9. elaborează conținutul și structura raportului anual de cancer;

10. constituie și coordonează grupuri de lucru pe anumite teme (clasificări, date și standarde de date, evaluarea calității, resurse umane și formare, IT, analiză și raportare) temporare sau permanente, cu atribuții în elaborarea de propuneri concrete de îmbunătățire a activității;

11. diseminează tuturor structurilor interesate informații privind viziunea, misiunea, direcțiile strategice, politicile și deciziile privind Registrul Național de Cancer;

12. colaborează cu unitățile sanitare și furnizorii de servicii în vederea punerii în aplicare a prevederilor prezentei anexe;

b) atribuții și responsabilități ale centrelor regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC:

1. asigură îndrumarea tehnică și metodologică a activității de înregistrare nominală a datelor bolnavilor de cancer la nivel regional;

2. urmăresc implementarea în teritoriu a reglementărilor în vigoare și a deciziilor stabilite de Comitetul Național de Coordonare pentru RNC;

3. participă la elaborarea planului de monitorizare și îmbunătățire a calității datelor raportate în aplicația informatică a RNC;

4. evaluează nevoile regionale de formare a personalului implicat în raportarea și înregistrarea cancerului și contribuie la implementarea planului de formare profesională elaborat;

5. colaborează cu direcțiile județene de sănătate publică și a municipiului București, casele județene de asigurări sociale de sănătate și a municipiului București, precum și cu unitățile sanitare și cu furnizorii de servicii de sănătate, în vederea asigurării calității datelor;

6. monitorizează și evaluează periodic calitatea datelor raportate din regiunea arondată și raportează rezultatele către INSP;

7. contribuie la elaborarea raportului național anual de cancer;

8. participă la valorificarea și diseminarea informațiilor prin elaborarea de studii, rapoarte sau analize, inclusiv prin colaborare cu alte instituții ori organizații din țară sau din străinătate;

9. realizează clasificarea și codificarea datelor primare raportate în aplicația informatică de înregistrare nominală a datelor bolnavilor diagnosticați cu cancer a RNC;

10. realizează validarea datelor înainte de înregistrarea finală a tumorilor raportabile la pacienții domiciliați în județele arondate, cu controlul și identificarea duplicatelor și realizarea verificărilor de calitate a datelor;

11. efectuează ancheta retrospectivă a cazurilor identificate cu ocazia decesului pentru stabilirea datei incidenței. Acele cazuri despre care nu se vor putea identifica informații suplimentare vor fi declarate drept „cazuri declarate pe baza certificatului de deces” (DCD);

12. elaborează anual raportul regional de cancer și contribuie la elaborarea raportului național de cancer;

c) atribuții și responsabilități ale direcțiilor județene de sănătate publică și a municipiului București:

1. asigură constituirea și actualizarea permanentă a listei privind unitățile sanitare și furnizorii de servicii medicale - sursă de informație privind bolnavii de cancer;

2. colaborează cu centrul regional de coordonare metodologică și implementare a RNC pentru implementarea activităților necesare pentru asigurarea raportării de calitate și la timp a datelor privind tumorile raportabile diagnosticate și/sau tratate în unitățile sanitare ori medico-sociale, publice și private, din teritoriul județului de competență;

3. prin serviciile de informatică și biostatistică medicală se constituie surse de informație privind cazurile de deces cu/prin cancer;

d) atribuții și responsabilități ale furnizorilor de servicii medicale de diagnostic și tratament al cancerului - sursă de informație pentru RNC:

1. toți furnizorii de servicii medicale de diagnostic și tratament al cancerului, publici și privați, în care se stabilește diagnosticul și/sau se tratează bolnavii de cancer au obligația să raporteze în aplicația informatică a RNC, în termen de maximum 30 de zile de la încheierea oricăreia din situațiile care impun raportarea prevăzute la [art. 5 alin. \(2\) din Hotărârea Guvernului nr. 663/2023](#) ;

2. laboratoarele de anatomie patologică și citologie publice și private au obligația să încarce în aplicația informatică a RNC o copie a buletinului medical prin care se certifică un diagnostic raportabil, consemnat conform Clasificării internaționale a maladiilor pentru oncologie, ediția a 3-a (CIM-O 3), Organizația Mondială a Sănătății, în termen de maximum 30 de zile de la emiterea buletinului medical; în buletinul medical se consemnează în mod obligatoriu codul numeric personal al pacientului;

3. toate unitățile sanitare care desfășoară activități de screening populațional sau oportunist în patologia oncologică au obligația să raporteze în aplicația informatică a RNC, în termen de 30 de zile, cazurile raportabile depistate;

4. cabinetele de asistență medicală primară raportează în aplicația informatică a RNC trimestrial bolnavii de cancer, cu diagnosticul confirmat de către un medic specialist, cu competență în diagnosticul și/sau tratamentul cancerului, nou-luați în evidență în cursul



trimestrului pentru care raportează, precum și pacienții decedați prin/cu cancer;

5. la eliberarea certificatului medical constatator al decesului pentru bolnavul de cancer, medicul care constată decesul va înscrie în rubrica corespunzătoare diagnosticul de cancer, ținând seama de documentele medicale ale instituției în care a avut loc decesul și/sau de ultimele documente medicale ale decedatului, prezentate de aparținători;

6. în situațiile în care decesul bolnavului de cancer a survenit dintr-o altă cauză decât boala canceroasă, medicul va consemna în certificatul medical constatator al decesului la pct. II „Alte stări morbide importante” boala oncologică înscrisă în registrul de evidență a bolnavilor, în foaia de observație clinică generală sau în protocolul de necropsie ori în alte documente medicale, după caz;

7. în cazul în care examenul necropsic efectuat în orice spital pune în evidență și leziuni maligne nediate diagnosticate ca atare în timpul vieții, se va raporta cazul în aplicația informatică a RNC;

8. unitățile sanitare și furnizorii de servicii medicale de diagnostic și tratament răspund de corecta raportare a datelor bolnavilor de cancer pe care i-au diagnosticat sau îi au în îngrijire;

9. unitățile sanitare și furnizorii de servicii medicale vor permite și sprijini evaluarea periodică a calității de către personalul mandatat de centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC să efectueze evaluarea modului de identificare a cazurilor, sumarizarea, clasificarea, codificarea și procesarea transmiterii datelor în aplicația informatică a RNC;

e) atribuții și responsabilități ale Institutului Național de Sănătate Publică:

1. menține și gestionează baza de date la nivel național, prin agregarea bazelor de date regionale, și contribuie la elaborarea anuală a raportului național de cancer;

2. colaborează cu centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC în vederea punerii în aplicare a prevederilor prezentei anexe;

3. coordonează implementarea în teritoriu a reglementărilor în vigoare și a deciziilor stabilite de Comitetul Național de Coordonare pentru RNC;

4. coordonează elaborarea planului de monitorizare și îmbunătățire a calității datelor raportate în aplicația informatică a RNC;

5. evaluează nevoile regionale de formare a personalului implicat în raportarea și înregistrarea cancerului și contribuie la implementarea planului de formare profesională elaborat;

6. colaborează cu direcțiile județene de sănătate publică și a municipiului București, casele județene de asigurări sociale de sănătate și a municipiului București, precum și cu furnizorii de servicii de diagnostic și tratament al cancerului, în vederea asigurării calității datelor;

7. monitorizează și evaluează periodic calitatea datelor raportate și raportează rezultatele;

8. elaborează raportul național anual de cancer;

9. participă la valorificarea și diseminarea informațiilor prin elaborarea de studii, rapoarte sau analize, inclusiv prin colaborare cu alte instituții ori organizații din țară sau din străinătate;

f) atribuții și responsabilități ale Ministerului Sănătății:

1. colaborează cu Comitetul Național de Coordonare pentru RNC și centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC în vederea monitorizării modului de implementare în teritoriu a reglementărilor în vigoare și a deciziilor stabilite de Comitetul Național de Coordonare pentru RNC;

2. aprobă propunerile fundamentate de finanțare elaborate de Comitetul Național de Coordonare pentru RNC și asigură resursele financiare necesare pentru organizarea și funcționarea centrelor regionale de coordonare metodologică și de implementare a RNC.

#### ART. 5

(1) Centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC vor asigura pentru personalul desemnat din cadrul furnizorilor de servicii medicale de diagnostic și tratament al bolnavilor cu cancer din regiunea arondată:

a) suport metodologic de raportare și înregistrare a cazurilor de cancer;

b) mecanismele de control și asigurare a calității datelor și indicatorii de calitate ai RNC;

c) cursuri de instruire periodică a personalului privind raportarea, înregistrarea, prelucrarea și analiza datelor;

d) monitorizarea și evaluarea calității datelor înregistrate prin indicatorii de calitate ai activității de înregistrare pe baze populaționale a datelor bolnavilor de cancer și raportarea anuală a rezultatelor evaluării datelor.

(2) Furnizorii de servicii medicale de diagnostic și tratament al cancerului, publici și privați, au obligația de a permite accesul la documentele medicale de bază și de a sprijini evaluarea periodică a calității datelor efectuată de către personalul centrului de coordonare metodologică și implementare a RNC.

(3) Furnizorii de servicii medicale de diagnostic și tratament al cancerului, publici și privați, care au constituite registre regionale, locale sau subregistre specifice pe localizări ale cancerului sau pe categorii speciale de populație, precum categoria copiilor și adolescenților diagnosticați cu cancer, au obligația de a asigura transferul datelor înregistrate în aplicația informatică de înregistrare nominală a datelor bolnavilor diagnosticați cu cancer a RNC.

#### ART. 6

(1) Activitatea de înregistrare a datelor bolnavilor de cancer, de la etapa de colectare și până la arhivarea și diseminarea informațiilor, se va desfășura cu respectarea legislației în vigoare privind protejarea datelor cu caracter personal și în conformitate cu recomandările privind

confidențialitatea în înregistrarea populațională a cancerului, elaborate de Centrul Comun pentru Cercetare al Comisiei Europene, Rețelei Europene a Registrelor de Cancer și ale Agenției Internaționale de Cercetare a Cancerului.

(2) Centrele regionale de coordonare metodologică și implementare a RNC au obligația de a elabora procedura de protecție a datelor cu caracter personal, în termen de 30 de zile de la operaționalizarea aplicației informatice de înregistrare nominală a datelor bolnavilor diagnosticați cu cancer, cu respectarea tuturor garanțiilor și exigențelor privind confidențialitatea datelor.

-----