

## I. DISPOSICIONS GENERALS

### MINISTERI DE TREBALL I IMMIGRACIÓ

**13119** *Reial decret 1148/2011, de 29 de juliol, per a l'aplicació i el desenvolupament, en el sistema de la Seguretat Social, de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu.*

La disposició final vint-i-unena de la Llei 39/2010, de 22 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2011, ha modificat diversos preceptes del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret legislatiu 1/1994, de 20 de juny i, al mateix temps, també ha afegit un nou article 135 quater a la Llei esmentada, tot això amb la finalitat d'ampliar l'acció protectora de la Seguretat Social, incorporant a l'ordenament jurídic de la protecció social una prestació econòmica destinada als progenitors, adoptants o acollidors que redueixen la seva jornada de treball per a la cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu.

Aquesta prestació, amb naturalesa de subsidi, té per objecte compensar la pèrdua d'ingressos que pateixen les persones interessades pel fet d'haver de reduir la seva jornada, amb la disminució consegüent de salaris, ocasionada per la necessitat de tenir cura de manera directa, contínua i permanent dels fills o menors a càrrec seu, durant el temps d'hospitalització i tractament continuat de la malaltia. El subsidi, per tant, està predeterminat per la reducció efectiva de la jornada laboral i per les circumstàncies en què la porten a terme les persones treballadores.

El Reial decret estableix, d'una banda, a l'annex, la llista de les malalties considerades greus a efectes del reconeixement de la prestació i, de l'altra, desplega les qüestions referides al règim jurídic de la prestació que afecten, entre d'altres, la situació específicament protegida, les persones beneficiàries, la concreció de la reducció de jornada, les condicions d'accés al dret, la quantia i durada del subsidi, la dinàmica del dret i, finalment, la gestió i el procediment, de manera que la prestació pugui ser gestionada per l'entitat gestora o per una mútua d'accidents de treball i malalties professionals, amb les màximes garanties d'eficàcia i seguretat jurídiques. Així mateix, es regulen els termes i les condicions en què la prestació s'ha d'aplicar a les persones treballadores per compte propi dels règims especials, conforme al que estableix l'apartat 4 de la disposició addicional vuitena de la Llei general de la Seguretat Social.

En la tramitació d'aquest Reial decret s'han sol·licitat els informes oportuns als interlocutors socials i als òrgans afectats de l'Administració General de l'Estat.

El Reial decret es dicta de conformitat amb la disposició final setena de la Llei general de la Seguretat Social.

En virtut d'això, a proposta del ministre de Treball i Immigració, amb l'aprovació prèvia de l'aleshores vicepresident tercer del Govern i ministre de Política Territorial i Administració Pública, d'acord amb el Consell d'Estat, i amb la deliberació prèvia del Consell de Ministres en la reunió del dia 29 de juliol de 2011,

DISPOSO:

#### Article 1. Àmbit d'aplicació.

1. Les disposicions que estableix aquest Reial decret són aplicables a tots els règims del sistema de la Seguretat Social, sense més particularitats que les que s'indiquen expressament.

2. Aquest Reial decret no és aplicable al personal funcionari inclòs en l'àmbit d'aplicació de la Llei 7/2007, de 12 d'abril, de l'Estatut bàsic de l'empleat públic, que es regeix pel que preveu l'article 49.e) d'aquesta Llei, així com per la resta de normes de Funció Pública que es dictin en el seu desplegament.

## Article 2. *Situació protegida.*

1. Als efectes de la prestació per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, es considera situació protegida la reducció de la jornada de treball que, d'acord amb el que preveu el paràgraf tercer de l'article 37.5 del text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors, aprovat pel Reial decret legislatiu 1/1995, de 24 de març, portin a terme les persones progenitores, adoptants i acollidores de caràcter familiar preadoptiu o permanent, quan totes dues treballin, per a la cura del menor a càrrec seu afectat per càncer o una altra malaltia greu inclosa en la llista que figura a l'annex d'aquest Reial decret.

El càncer o la malaltia greu que pateixi el menor ha d'implicar un ingrés hospitalari de llarga durada que requereixi la seva cura directa, contínua i permanent, durant l'hospitalització i el tractament continuat de la malaltia. Així mateix es considera ingrés hospitalari de llarga durada la continuació del tractament mèdic o la cura del menor en el domicili després del diagnòstic i l'hospitalització per la malaltia greu.

2. L'acreditació que el menor pateix un càncer o una altra malaltia greu de les incloses en la llista esmentada a l'apartat anterior, així com la necessitat de cura directa, contínua i permanent del menor durant el temps d'hospitalització i tractament continuat de la malaltia s'ha d'efectuar, fins i tot en els casos en què l'atenció i diagnòstic del càncer o malaltia greu s'hagi portat a terme per serveis mèdics privats, mitjançant una declaració formalitzada pel facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la comunitat autònoma corresponent, responsable de l'atenció del menor. Quan el diagnòstic i tractament del càncer o malaltia greu del menor s'hagi realitzat a través dels serveis mèdics privats s'exigeix que la declaració sigui formalitzada a més pel metge del centre responsable de l'atenció del menor.

3. Es consideren jurídicament equiparables a l'adopció i a l'acolliment familiar preadoptiu i permanent les institucions jurídiques declarades per resolucions judicials o administratives estrangeres, la finalitat i efectes jurídics de les quals siguin els previstos per a l'adopció i l'acolliment familiar preadoptiu i permanent, sigui quina sigui la seva denominació.

No es consideren equiparables a l'acolliment familiar preadoptiu i permanent altres possibles modalitats d'acolliment familiar diferents de les esmentades abans.

Així mateix, es considera situació protegida, en els mateixos termes establerts per als supòsits d'adopció i acolliment familiar, la constitució de tutela sobre el menor per designació de persona física, quan el tutor sigui un familiar que, d'acord amb la legislació civil, no pugui adoptar el menor.

4. Quan hi hagi recaiguda del menor pel càncer o la mateixa malaltia greu no és necessari que hi hagi un nou ingrés hospitalari, si bé en la recaiguda de la malaltia s'ha d'acreditar, mitjançant una nova declaració mèdica, la necessitat, després del diagnòstic i l'hospitalització, de la continuació del tractament mèdic així com de la cura directa, continuada i permanent del menor per part del progenitor, adoptant o acollidor.

5. En el supòsit de persones treballadores per compte propi i assimilades incloses en els diferents règims especials del sistema de la Seguretat Social i en el de les persones treballadores de caràcter discontinu incloses en el règim especial dels empleats de llar, es considera situació protegida els períodes de cessament parcial en l'activitat, per a la cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, en els termes que indiquen els apartats anteriors d'aquest article. Els períodes de cessament parcial en l'activitat es determinen de conformitat amb el que disposa l'últim paràgraf de l'apartat 1 de l'article 4.

## Article 3. *Malalties greus.*

A efectes del reconeixement de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, tenen la consideració de malalties greus les incloses en la llista que figura a l'annex d'aquest Reial decret.

## Article 4. *Beneficiaris.*

1. Són persones beneficiàries del subsidi per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu les persones treballadores, per compte d'altri i per compte propi i assimilades sigui quin sigui el seu sexe, que redueixin la jornada de treball, almenys, en un 50 per 100 de la seva durada, sempre que compleixin la condició general d'estar afiliades i en alta en algun règim del sistema de la Seguretat Social i acreditin els períodes mínims de cotització exigibles en cada cas.

El subsidi es reconeix en proporció al percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball de què gaudeixin les persones treballadores.

Per a la percepció del subsidi, el percentatge de reducció de jornada s'entén referit a una jornada de treball d'una persona treballadora a temps complet comparable de la mateixa empresa i centre de treball que realitzi un treball idèntic o similar, i es computa sense tenir en compte altres reduccions de jornada de què, si s'escau, gaudeixin les persones treballadores per raons de guarda legal de menors o de cura de familiars, o per qualsevol altra causa.

En el cas de les persones treballadores per compte propi i assimilades i de les persones empleades de llar de caràcter discontinu els percentatges indicats s'entenen referits a una jornada de quaranta hores setmanals.

2. Dins de cada unitat familiar, les dues persones progenitores, adoptants o acollidores han d'acreditar que estan afiliades i en situació d'alta en algun règim públic de Seguretat Social o només una d'elles, si l'altra, en raó de l'exercici de la seva activitat professional, està incorporada obligatòriament a la mutualitat de previsió social establerta pel col·legi professional corresponent.

El requisit d'estar afiliat i en alta s'entén complert en els supòsits en què la persona progenitora, adoptant o acollidora del menor, que no és beneficiària de la prestació, tingui subscrit un conveni especial en el Sistema de la Seguretat Social per dur a terme la seva activitat laboral en un país amb el qual no existeixi instrument internacional de Seguretat Social.

3. Quan les dues persones progenitores, adoptants o acollidores tinguin dret al subsidi només se'n pot reconèixer una, amb independència del nombre de menors que estiguin afectats per càncer o una altra malaltia greu i que requereixin una cura directa, contínua i permanent.

4. En els casos de separació judicial, nul·litat o divorci, si les dues persones progenitores, adoptants o acollidores tenen dret al subsidi, pot ser reconegut a favor de la determinada de comú acord. A falta d'acord i de previsió judicial expressa, s'atribueix la condició de persona beneficiària del subsidi a aquella a qui es concedeixi la custòdia del menor i, si aquesta és compartida, a la que ho sol·liciti en primer lloc.

El que disposa aquest apartat és igualment aplicable en els supòsits de ruptura d'una unitat familiar basada en una anàloga relació d'afectivitat a la conjugal.

5. Mitjançant un acord entre les dues persones progenitores, adoptants o acollidores i l'empresa o empreses respectives, es poden alternar entre elles la percepció del subsidi per períodes no inferiors a un mes, cas en què la percepció del subsidi queda en suspens quan es reconegui un nou subsidi a l'altra persona progenitora, adoptant o acollidora.

6. En les situacions de pluriactivitat, es pot percebre el subsidi en cadascun dels règims de la Seguretat Social en el qual es compleixin els requisits exigits. En aquestes situacions, si la persona treballadora acredita les condicions per accedir a la prestació només en un dels règims, es reconeix un únic subsidi computant exclusivament les cotitzacions satisfetes a aquest règim. Si en cap dels règims es compleixen els requisits per accedir al dret, s'han de totalitzar les cotitzacions efectuades a tots aquests sempre que no se superposin, i s'ha de reconèixer el subsidi pel règim en el qual s'acreditin més dies de cotització.

En situacions de pluriocupació, el reconeixement del subsidi s'ha d'efectuar en proporció al percentatge de reducció que experimenti el total de la jornada de treball de les diferents ocupacions. En aquesta situació, als efectes de la base reguladora, s'han de tenir en compte les bases de cotització corresponents a cadascuna de les empreses o

activitats, i és aplicable el límit màxim establert als efectes de cotització.

7. Les persones treballadores contractades a temps parcial tenen dret al subsidi per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, sempre que redueixin la jornada, almenys, un 50 per 100, i es reconeix el subsidi en proporció al percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball de què gaudeixin les persones treballadores.

El percentatge de reducció de jornada s'entén referit a una jornada de treball d'una persona treballadora a temps complet comparable de la mateixa empresa i centre de treball que realitzi un treball idèntic o similar, i es computa sense tenir en compte altres reduccions de jornada de què, si s'escau, gaudeixi la persona treballadora contractada a temps parcial per raons de guarda legal de menors o de cura de familiars, o per qualsevol altra causa.

En tot cas, quan la durada efectiva de la jornada a temps parcial sigui igual o inferior al 25 per 100 d'una jornada de treball d'una persona treballadora a temps complet comparable, no es té dret al subsidi. No obstant això, si la persona treballadora té dos o més contractes a temps parcial, s'han de sumar les jornades efectives de treball a l'efecte de determinar el límit esmentat.

8. En el cas de persones treballadores que siguin responsables de l'ingrés de les cotitzacions, segons el que estableix la disposició addicional trenta-novena del text refós de la Llei general de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret legislatiu 1/1994, de 20 de juny, és requisit imprescindible per al reconeixement i l'abonament de la prestació que aquelles estiguin al corrent en el pagament de les quotes a la Seguretat Social, encara que el subsidi sigui reconegut, com a conseqüència del còmput recíproc de cotitzacions, en un règim de treballadors per compte d'altri.

Amb aquesta finalitat, és aplicable el mecanisme de la invitació al pagament que preveu l'article 28.2 del Decret 2530/1970, de 20 d'agost, pel qual es regula el règim especial de la Seguretat Social dels Treballadors per compte propi o autònoms, sigui quin sigui el règim de la Seguretat Social en què la persona interessada estigui incorporada en el moment d'accedir al subsidi o en el qual aquest es causi.

#### Article 5. *Períodes mínims de cotització.*

1. No s'exigeixen períodes mínims de cotització per al reconeixement del dret al subsidi per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu a les persones treballadores que tinguin menys de 21 anys d'edat en la data en què iniciïn la reducció de jornada, d'acord amb el que estableix l'article 133 ter.1.a) del text refós de la Llei general de la Seguretat Social.

2. Sense perjudici del que estableix l'apartat anterior, per a l'accés a aquest subsidi és necessari acreditar els períodes mínims de cotització següents:

a) Si la persona treballadora té complerts 21 anys d'edat i és menor de 26 en la data en què iniciï la reducció de jornada, el període mínim de cotització exigít és de 90 dies cotitzats dins dels set anys immediatament anteriors a aquesta data. Es considera complert aquest requisit si, alternativament, la persona treballadora acredita 180 dies cotitzats al llarg de la seva vida laboral, amb anterioritat a la data indicada.

b) Si la persona treballadora té complerts 26 anys d'edat en la data en què iniciï la reducció de jornada, el període mínim de cotització exigít és de 180 dies dins dels set anys immediatament anteriors a aquesta data. Es considera complert el requisit esmentat si, alternativament, la persona treballadora acredita 360 dies cotitzats al llarg de la seva vida laboral, amb anterioritat a la data indicada.

3. Quan es tracti de persones treballadores a temps parcial, el lapse de temps immediatament anterior a l'inici de la reducció de jornada, en el qual ha d'estar inclòs el període mínim de cotització exigít, s'ha d'incrementar en proporció inversa a l'existent entre la jornada efectuada per la persona treballadora i la jornada habitual en l'activitat corresponent i exclusivament en relació amb els períodes en què, durant el lapse esmentat, s'hagi realitzat una jornada inferior a l'habitual.

## Article 6. *Prestació econòmica.*

1. La prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu consisteix en un subsidi, de meritació diària, equivalent al 100 per 100 de la base reguladora establerta per a la prestació per incapacitat temporal, derivada de contingències professionals o, si s'escau, la derivada de contingències comunes, quan no s'hagi optat per la cobertura de les contingències professionals, aplicant el percentatge de reducció que experimenti la jornada de treball.

En els supòsits en què la persona treballadora no tingui coberta la contingència d'incapacitat temporal en el règim de Seguretat Social que hagi de reconèixer la prestació, la base reguladora d'aquesta està constituïda per la base de cotització de contingències comunes.

La base reguladora del subsidi es modifica o s'actualitza al mateix temps que les bases de cotització corresponents.

2. En el cas de persones treballadores contractades a temps parcial, la base reguladora diària del subsidi és el resultat de dividir la suma de les bases de cotització acreditades en l'empresa durant els tres mesos immediatament anteriors a la data d'inici de la reducció de jornada, entre el nombre de dies naturals d'aquest període. A la base reguladora s'aplica el percentatge de reducció de jornada que correspongui.

Si és menor l'antiguitat de la persona treballadora en l'empresa, la base reguladora de la prestació és el resultat de dividir la suma de les bases de cotització acreditades entre el nombre de dies naturals inclosos en aquest període.

## Article 7. *Naixement, durada, suspensió i extinció del dret.*

1. Es té dret al subsidi per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu a partir del mateix dia en què comenci la reducció de jornada corresponent, sempre que la sol·licitud es formuli en el termini de tres mesos des de la data en què es va produir la reducció. Transcorregut el termini esmentat, els efectes econòmics del subsidi tenen una retroactivitat màxima de tres mesos.

El subsidi es reconeix per un període inicial d'un mes, prorrogable per períodes de dos mesos quan subsisteixi la necessitat de la cura directa, contínua i permanent del menor, que s'ha d'acreditar mitjançant una declaració del facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la comunitat autònoma corresponent, responsable de l'assistència mèdica del menor, i, com a màxim, fins que aquest compleixi 18 anys.

Quan la necessitat de cura directa, contínua i permanent del menor, segons s'acrediti en la declaració mèdica emesa a aquest efecte, sigui inferior a dos mesos, el subsidi s'ha de reconèixer pel període concret que consti en l'informe.

2. La percepció del subsidi queda en suspens:

a) En les situacions d'incapacitat temporal, durant els períodes de descans per maternitat i paternitat i en els supòsits de risc durant l'embaràs i de risc durant la lactància natural i, en general, quan la reducció de la jornada de treball per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu concorri amb qualsevol causa de suspensió de la relació laboral.

No obstant això quan, per motius de salut, la persona que es feia càrrec del menor no el pugui atendre i es trobi en situació d'incapacitat temporal o en període de descans obligatori de maternitat per naixement d'un nou fill es pot reconèixer un nou subsidi per cura de menors a l'altra persona progenitora, adoptant o acollidora, sempre que compleixi els requisits per tenir dret al subsidi.

b) En el supòsit d'alternança en la percepció del subsidi entre les persones progenitores, adoptants o acollidores, a què es refereix l'article 4.5. En aquest cas la percepció del subsidi queda en suspens per a la persona progenitora, adoptant o acollidora que el tingui reconegut quan s'efectuï el reconeixement d'un nou subsidi a l'altra persona progenitora, adoptant o acollidora.

3. El subsidi s'extingeix:



a) Per la reincorporació plena al treball o represa total de l'activitat laboral de la persona beneficiària, amb el cessament de la reducció de jornada per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, sigui quina sigui la causa que en determini el cessament.

b) Per no existir la necessitat de la cura directa, contínua i permanent del menor, a causa de la millora del seu estat o d'alta mèdica per curació, segons l'informe del facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la comunitat autònoma corresponent, responsable de l'assistència sanitària del menor.

c) Quan una de les persones progenitores, adoptants o acollidores del menor cessi en la seva activitat laboral, sense perjudici que quan aquesta es repregui es pugui reconèixer un nou subsidi si la persona beneficiària acredita el compliment dels requisits exigits i sempre que el menor continuï requerint la cura directa, contínua i permanent.

d) Per complir el menor 18 anys.

e) Per mort del menor.

f) Per mort de la persona beneficiària de la prestació.

4. Les persones beneficiàries estan obligades a comunicar a l'entitat gestora corresponent o a la mútua qualsevol circumstància que impliqui la suspensió o l'extinció del dret al subsidi.

5. En qualsevol moment, l'entitat gestora corresponent o la mútua pot portar a terme les actuacions necessàries per comprovar que les persones perceptores del subsidi mantenen el compliment dels requisits exigits per al seu reconeixement.

## Article 8. *Gestió i pagament de la prestació econòmica*

1. La gestió de la prestació econòmica per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu la porta a terme la corresponent entitat gestora o mútua d'accidents de treball i malalties professionals, amb la qual el treballador tingui cobertes les contingències professionals.

No obstant això, quan la persona treballadora no tingui la cobertura dels riscos professionals, és competent per a la gestió de la prestació l'entitat gestora o la mútua que assumeixi la cobertura de la incapacitat temporal per contingències comunes.

En el supòsit que en el règim de la Seguretat Social pel qual es reconegui la prestació econòmica, la persona treballadora no hagi optat per la cobertura de la incapacitat temporal, la gestió d'aquella s'atribueix a l'entitat gestora corresponent de la Seguretat Social.

2. El pagament del subsidi correspon a l'entitat gestora o a la mútua que sigui competent en la data d'inici dels efectes econòmics de la prestació. La responsabilitat del pagament es manté fins a la data del venciment del document d'associació i de cobertura formalitzat en el seu moment. Si en la data del venciment s'ha produït un canvi de l'entitat que cobreixi les contingències professionals o comunes, si s'escau, és la nova entitat la que assumeix el pagament del subsidi durant el període de dotze mesos i els successius, si s'escau, mentre mantingui la cobertura esmentada.

3. La Tresoreria General de la Seguretat Social facilita que les entitats gestores i les mútues d'accidents de treball i malalties professionals puguin obtenir, a través de sistemes informàtics, electrònics i/o telemàtics, les dades necessàries relatives a les persones sol·licitants i beneficiàries de les prestacions per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu, per garantir un procediment de comunicació àgil en el reconeixement i control de les prestacions. El tractament d'aquestes dades s'ha de fer de conformitat amb la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal.

4. El pagament del subsidi el fa l'entitat gestora corresponent o la mútua, per períodes mensuals vençuts.

En el cas de les persones treballadores contractades a temps parcial, la meritació del subsidi és per dies naturals, encara que el pagament es faci mensualment.

Article 9. *Procediment per al reconeixement del dret.*

1. El procediment per al reconeixement del dret al subsidi per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu s'inicia mitjançant sol·licitud de la persona treballadora adreçada a la direcció provincial competent de l'entitat gestora corresponent de la província en què aquella tingui el seu domicili, o davant la mútua d'accidents de treball i malalties professionals que li correspongui.

Les sol·licituds s'han de formular en els models aprovats a aquest efecte per la corresponent entitat gestora o mútua d'accidents de treball i malalties professionals i han de contenir les dades que estableix l'article 70 de la Llei 30/1992, de 26 de novembre, de règim jurídic de les administracions públiques i del procediment administratiu comú. Aquests models de sol·licitud estan a disposició de les persones interessades en les entitats gestores i les mútues, així com en la pàgina web de la Seguretat Social.

2. Amb la sol·licitud han de quedar acreditades les dades següents o, si s'escau, s'han d'aportar els documents corresponents:

a) Certificat de l'empresa sobre la data d'inici de la reducció de jornada del treballador que preveu el paràgraf tercer de l'article 37.5 de l'Estatut dels treballadors, amb indicació del percentatge en què ha quedat fixada la reducció de jornada.

La persones treballadores per compte propi o autònoms i assimilats, o persones empleades de llar de caràcter discontinu, han de presentar una declaració que indiqui expressament el percentatge de reducció de la seva activitat professional, en relació amb una jornada setmanal de quaranta hores.

Quan es tracti de persones integrades en el règim especial de la Seguretat Social dels empleats de llar, de caràcter fix, s'ha d'aportar declaració del responsable de la llar familiar sobre la reducció de jornada efectiva de la persona treballadora.

b) Declaració del facultatiu del Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la comunitat autònoma corresponent responsable de l'assistència mèdica del menor i, si s'escau, del facultatiu dels serveis mèdics privats on el menor hagi estat atès, que expressi la necessitat de la cura d'aquest menor per estar afectat per càncer o una altra malaltia greu, que requereixi ingress hospitalari de llarga durada i tractament mèdic continuat de la malaltia.

c) Llibre de família o certificació de la inscripció del fill o els fills en el Registre Civil o, si s'escau, resolució judicial per la qual s'hagi constituït l'adopció, o la resolució judicial o administrativa per la qual s'hagi concedit l'acolliment familiar preadoptiu o permanent o, si s'escau, la tutela del menor.

d) Certificat de l'empresa en el qual consti la quantia de la base de cotització de la persona treballadora per contingències professionals o, si s'escau, per contingències comunes, corresponent al mes previ a la data d'inici de la reducció de jornada i, si s'escau, les quantitats de percepció no periòdica abonades durant l'any anterior a aquesta data.

En els casos de persones treballadores a temps parcial, s'ha de reflectir la quantia de la base de cotització corresponent als tres mesos anteriors a la reducció de jornada.

Així mateix, ha de constar expressament en la declaració la cotització per realització d'hores extraordinàries l'any anterior a l'inici de la reducció de jornada.

e) Acreditació de la cotització amb els rebuts de l'abonament de quotes, si la persona sol·licitant del subsidi és l'obligada al seu ingrés, quan siguin necessàries per acreditar el període mínim de cotització, als efectes de determinar la quantia de la prestació o el requisit d'estar al corrent en el pagament de les quotes.

f) En el cas de les persones treballadores enquadrades en el règim especial de treballadors per compte propi o autònoms, declaració de la situació de l'activitat referida a la part de jornada professional que redueix el treballador autònom.

3. A la vista de les dades i de la documentació presentada i una vegada comprovats tots els requisits formals, fets i condicions exigits per accedir al subsidi, l'entitat gestora corresponent o la mútua ha de dictar resolució expressa i ha de notificar en el termini de

trenta dies, comptats des de la recepció de la sol·licitud, el reconeixement o denegació del dret a la prestació econòmica.

4. Transcorregut el termini de trenta dies a què es refereix l'apartat anterior, sense que s'hagi dictat i notificat resolució expressa, la sol·licitud s'entén desestimada, de conformitat amb l'apartat 2 de la disposició addicional vint-i-cinquena del text refós de la Llei general de la Seguretat Social.

5. Les resolucions, expresses o presumptes, dictades per l'entitat gestora o la mútua són recurribles en la forma que preveu l'article 71 del text refós de la Llei de procediment laboral, aprovat per Reial decret legislatiu 2/1995, de 7 d'abril.

Disposició addicional única. *Acreditació de la situació protegida a les ciutats autònomes de Ceuta i Melilla.*

Les referències que en aquest Reial decret es realitzen al Servei Públic de Salut o òrgan administratiu sanitari de la comunitat autònoma corresponent, s'entenen referides, a les ciutats autònomes de Ceuta i Melilla, a l'Institut Nacional de Gestió Sanitària.

Disposició transitòria única. *Ingressos hospitalaris produïts amb anterioritat a l'any 2011.*

Als efectes de resoldre sobre les sol·licituds de la prestació per cura de menors afectats per càncer o una altra malaltia greu presentades durant l'any 2011, es pot acceptar l'acreditació de l'ingrés hospitalari del menor, en els termes que estableix l'article 2.1 d'aquest Reial decret, que s'hagi produït amb anterioritat a l'any esmentat, sempre que en la data de la sol·licitud no s'hagi donat d'alta mèdica el menor des del diagnòstic del càncer o malaltia greu. Tot això amb independència de la data en què s'hagi diagnosticat el càncer o una altra malaltia greu. En cap cas els efectes econòmics poden ser anteriors a l'1 de gener de 2011.

Disposició final primera. *Modificació del Reglament general sobre cotització i liquidació d'altres drets de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret 2064/1995, de 22 de desembre.*

L'article 66 del Reglament general sobre cotització i liquidació d'altres drets de la Seguretat Social, aprovat pel Reial decret 2064/1995, de 22 de desembre, queda redactat de la manera següent:

«Article 66. *Cotització en supòsits de reducció de jornada de treball amb disminució proporcional de la retribució.*

El que disposa l'article anterior, a excepció dels seus apartats 3 i 6, és aplicable a la cotització relativa als treballadors per compte d'altri i assimilats que redueixin la seva jornada de treball, amb disminució proporcional de les seves retribucions, en virtut del que disposa l'article 37 del text refós de la Llei de l'Estatut dels treballadors.»

Disposició final segona. *Modificació del Reial decret 1851/2009, de 4 de desembre, pel qual es desplega l'article 161 bis de la Llei general de la Seguretat Social quant a l'anticipació de la jubilació dels treballadors amb discapacitat en grau igual o superior al 45 per cent.*

Es modifica la lletra f) de l'article 2 del Reial decret 1851/2009, de 4 de desembre, pel qual es desplega l'article 161 bis de la Llei general de la Seguretat Social quant a l'anticipació de la jubilació dels treballadors amb discapacitat en grau igual o superior al 45 per cent, que queda redactat en els termes següents:

«f) Seqüeles de pòlio o síndrome postpòlio.»



Disposició final tercera. *Actualització de la llista de malalties greus.*

El ministre de Treball i Immigració pot acordar, mitjançant una ordre ministerial, la incorporació de noves malalties a la llista de malalties considerades greus que figura a l'annex d'aquest Reial decret, quan, amb els estudis i informes previs corresponents, es tracti de malalties greus que requereixin la cura directa, contínua i permanent del menor per part dels progenitors, adoptants o acollidors, durant el seu ingrés hospitalari, de llarga durada, i tractament continuat de la malaltia.

Disposició final quarta. *Títol competencial.*

Aquest Reial decret es dicta a l'empara del que disposa l'article 149.1.17a de la Constitució, que atribueix a l'Estat la competència exclusiva en matèria de règim econòmic de la Seguretat Social.

Disposició final cinquena. *Facultats d'aplicació i desplegament.*

Es faculta el ministre de Treball i Immigració per dictar les disposicions de caràcter general necessàries per a l'aplicació i el desplegament d'aquest Reial decret.

Disposició final sisena. *Entrada en vigor i efectes.*

Aquest Reial decret entra en vigor el dia primer del mes següent al de la publicació en el «Butlletí Oficial de l'Estat», i té efectes a partir del dia 1 de gener de 2011.

Madrid, 29 de juliol de 2011.

JUAN CARLOS R.

El ministre de Treball i Immigració,  
VALERIANO GÓMEZ SÁNCHEZ

## ANNEX

### Llista de malalties greus

#### I. Oncologia:

1. Leucèmia limfoblàstica aguda.
2. Leucèmia aguda no limfoblàstica.
3. Limfoma no Hodgkin.
4. Malaltia de Hodgkin.
5. Tumors del sistema nerviós central.
6. Retinoblastomes.
7. Tumors renals.
8. Tumors hepàtics.
9. Tumors ossis.
10. Sarcomes de teixits tous.
11. Tumors de cèl·lules germinals.
12. Altres neoplàsies greus.

#### II. Hematologia:

13. Aplàsia medul·lar greu (constitucional o adquirida).
14. Neutropènies constitucionals greus.
15. Hemoglobinopaties constitucionals greus.

#### III. Errors innats del metabolisme:

16. Desordres d'aminoàcids (fenilcetonúria, tirosinèmia, malaltia de l'orina amb olor de xarop d'erable, homocistinúria i altres desordres greus).

17. Desordres del cicle de la urea (OTC).

18. Desordres dels àcids orgànics.

19. Desordres de carbohidrats (glicogenosi, galactosèmia, intolerància hereditària a la fructosa i altres desordres greus).

20. Alteracions glicosilació proteica.

21. Malalties lisosomials (mucopolisacaridosi, oligosacaridosi, esfingolipidosi i altres malalties greus).

22. Malalties dels peroxisomes (Síndrome de Zellweger, condrodisplàsia puntejada, adrenoleucodistròfia lligada a X, malaltia de Refsum i altres desordres greus).

23. Malalties mitocondrials: per defecte d'oxidació dels àcids grassos i de transport de carnitina, per alteració del DNA mitocondrial, per mutació del DNA nuclear.

#### IV. Al·lèrgia i immunologia:

24. Al·lèrgies alimentàries greus sotmeses a inducció de tolerància oral.

25. Asma bronquial greu.

26. Immunodeficiències primàries per defecte de producció d'anticossos.

27. Immunodeficiències primàries per defecte de limfòcits T.

28. Immunodeficiències per defecte de fagòcits.

29. Altres immunodeficiències:

a. Síndrome de Wiskott-Aldrich.

b. Defectes de reparació de l'ADN (atàxia telangièctasi).

c. Síndrome de Di George.

d. Síndrome d'hiper-IgE.

e. Síndrome d'IPEX.

f. Altres immunodeficiències ben definides.

30. Síndromes de disregulació immune i limfoproliferació.

#### V. Psiquiatria:

31. Trastorns de la conducta alimentària.

32. Trastorn de conducta greu.

33. Trastorn depressiu major.

34. Trastorn psicòtic.

35. Trastorn esquizoafectiu.

#### VI. Neurologia:

36. Malformacions congènites del sistema nerviós central.

37. Traumatisme cranioencefàlic sever.

38. Lesió medul·lar severa.

39. Epilèpsies:

a. Síndrome de West.

b. Síndrome de Dravet.

c. Síndrome de Lennox-Gastaux.

d. Epilèpsia secundària a malformació o lesió cerebral.

e. Síndrome de Rasmussen.

f. Encefalopaties epilèptiques.

g. Epilèpsia secundària a malalties metabòliques.

h. Altres epilèpsies ben definides.

40. Malalties autoimmunes:

a. Esclerosi múltiple.

- b. Encefalomièlitis disseminada aguda.
  - c. Guillain-Barré.
  - d. Polineuropatia crònica desmielinitzant.
  - e. Encefalitis límbica.
  - f. Altres malalties autoimmunitàries ben definides.
41. Malalties neuromusculars:
- a. Atròfia muscular espinal infantil.
  - b. Malaltia de Duchenne.
  - c. Altres malalties neurosmusculars ben definides.
42. Infeccions i parasitosis del sistema nerviós central (meningitis, encefalitis, paràsits i altres infeccions).
43. Accident cerebrovascular.
44. Paràlisi cerebral infantil.
45. Narcolèpsia-cataplexia.
- VII. Cardiologia:
46. Cardiopaties congènites amb disfunció ventricular.
47. Cardiopaties congènites amb hipertensió pulmonar.
48. Altres cardiopaties congènites greus.
49. Miocardiopaties amb disfunció ventricular o arítmies greus.
50. Cardiopaties amb disfunció cardíaca i classe funcional III-IV.
51. Trasplantament cardíac.
- VIII. Aparell respiratori:
52. Fibrosi quística.
53. Neumopaties intersticials.
54. Displàsia broncopulmonar.
55. Hipertensió pulmonar.
56. Bronquièctasi.
57. Malalties respiratòries d'origen immunològic:
- a. Proteïnosi alveolar.
  - b. Hemosiderosi pulmonar.
  - c. Sarcoïdosi.
  - d. Col·lagenopaties.
58. Trasplantament de pulmó.
59. Altres malalties respiratòries greus.
- IX. Aparell digestiu:
60. Resecció intestinal àmplia.
61. Síndrome de dismotilitat intestinal greu (pseudoobstrucció intestinal).
62. Diarrees congènites greus.
63. Trasplantament intestinal.
64. Hepatopatia greu.
65. Trasplantament hepàtic.
66. Altres malalties greus de l'aparell digestiu.
- X. Nefrologia:
67. Malaltia renal crònica terminal en tractament substitutiu.
68. Trasplantament renal.
69. Malaltia renal crònica en el primer any de vida.

70. Síndrome nefròtic del primer any de vida.
  71. Síndrome nefròtic corticoresistent i corticodependent.
  72. Tubulopaties d'evolució greu.
  73. Síndrome de Bartter.
  74. Cistinosi.
  75. Acidosi tubular renal.
  76. Malaltia de Dent.
  77. Síndrome de Lowe.
  78. Hipomagnesèmia amb hipercalciúria i nefrocalcinosi.
  79. Malformacions nefrourològiques complexes.
  80. Síndromes polimalformatives amb afectació renal.
  81. Bufeta neurògena.
  82. Defectes congènits del tub neural.
  83. Altres malalties nefrourològiques greus.
- XI. Reumatologia:
84. Artritis idiopàtica juvenil (AIJ).
  85. Lupus eritematós sistèmic.
  86. Dermatomiositis juvenil.
  87. Malaltia mixta del teixit connectiu.
  88. Esclerodèrmia sistèmica.
  89. Malalties autoinflamatòries (febre mediterrània familiar, amiloïdosi i altres malalties autoinflamatòries greus).
  90. Altres malalties reumatològiques greus.
- XII. Cirurgia:
91. Cirurgia de cap i coll: hidrocefàlia/vàlvules de derivació, mielomeningocele, cranioestenosi, llavi i paladar dividit, reconstrucció de deformitats craniofacials complexes, etc.
  92. Cirurgia del tòrax: deformitats toràciques, hèrnia diafragmàtica congènita, malformacions pulmonars, etc.
  93. Cirurgia de l'aparell digestiu: atrèsia esofàgica, cirurgia antireflux, defectes de paret abdominal, malformacions intestinals (atrèsia, vòlvul, duplicacions), obstrucció intestinal, enterocolitis necrosant, cirurgia de la malaltia inflamatòria intestinal, fallada intestinal, Hirschprung, malformacions anorectals, atrèsia vies biliars, hipertensió portal, etc.
  94. Cirurgia nefrourològica: malformacions renals i de vies urinàries.
  95. Cirurgia del politraumatitzat.
  96. Cirurgia de les cremades greus.
  97. Cirurgia dels bessons siamesos.
  98. Cirurgia ortopèdica: cirurgia de les displàsies esquelètiques, escoliosi, displàsia del desenvolupament del maluc, cirurgia de la paràlisi cerebral, malalties neuromusculars i espina bífida, infeccions esquelètiques i altres cirurgies ortopèdiques complexes.
  99. Cirurgia d'altres trasplantaments: vàlvules cardíagues, trasplantaments ossis, trasplantaments múltiples de diferents aparells, etc.
- XIII. Cures pal·liatives:
100. Cures pal·liatives en qualsevol pacient en fase final de la seva malaltia.
- XIV. Neonatologia:
101. Grans prematurs, nascuts abans de les 32 setmanes de gestació o amb un pes inferior a 1.500 grams i prematurs que requereixin ingressos prolongats per complicacions secundàries a la prematuritat.

XV. Malalties infeccioses:

- 102. Infecció per VIH.
- 103. Tuberculosi.
- 104. Pneumònies complicades.
- 105. Osteomielitis i artritis sèptiques.
- 106. Endocarditis.
- 107. Pielonefritis complicades.
- 108. Sepsi.

XVI. Endocrinologia:

- 109. Diabetis mellitus tipus I.